942/5

Lb.a-2

vol LXXV
LXXVI - p. 288

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s2id11853030

MEDICAL STAFF.
LIBRARY.
83557

BIBLIOTHÈQUE MÉDICALE,

OU

RECUEIL PÉRIODIQUE

D'Extraits des meilleurs Ouvrages de Médecine et de Chirurgie ;

Par une Société de Médecins.

In hoc seduli, ut proba et bona sint, et ut repositorio spatium minimum occupent.
(*Bacon.*)

TOME LXXV.

A PARIS,
CHEZ GABON, LIBRAIRE,
Rue de l'École de Médecine ;
ET MÉQUIGNON-MARVIS, LIBRAIRE,
Rue de l'École de Médecine.

1822.

WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

DE L'IMAGINATION

ET DE SON INFLUENCE SUR L'HOMME DANS L'ÉTAT DE SANTÉ OU DE MALADIE ;

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de médecine de Paris, le 10 *juillet* 1821; *par* GASPARD-ALPHONSE DUPASQUIER. — In-4°, 90 pages.

UN SEUL EXTRAIT.

On pourroit quelquefois juger d'un ouvrage par son titre. L'*influence de l'imagination sur l'homme* est sans doute un fort beau sujet; mais il est trop grand pour une thèse, et les développemens qu'il exige ne permettoient pas de le renfermer dans des bornes aussi étroites. D'un autre côté, ce mot *influence* dont le vague met fort à leur aise les écrivains qui n'aiment pas à s'engager, auroit besoin d'être défini chaque fois pour laisser dans l'esprit une idée claire du rapport qu'il exprime. On l'a souvent employé comme terme de comparaison entre deux existences, en même temps qu'on mettoit l'une de ces existences en question. Un homme qui se dit philosophe annonce qu'il va traiter de l'*influence* du physique sur le moral; et à chaque page de son livre, il vous assure que bien certainement le *principe physique* n'est pas distinct du *principe moral*; que tout ce

qui porte le nom de moral réveille des idées bien vagues et même bien fausses, ou bien que le moral n'est autre chose que le physique inaperçu par les yeux vulgaires. D'autres parleront volontiers de l'*influence* du cœur sur la circulation, comme si l'on pouvoit appeler *influence* un rapport de cause et d'effet, l'action directe et nécessaire d'un organe pour un ordre de mouvemens dont elle est la dernière raison. Ce mot paroît recevoir une application plus juste dans le titre que nous examinons; mais il ne falloit pas opposer *imagination* à *homme*, parce que l'imagination n'est qu'une manière de penser, et que la faculté de penser est l'homme même, constituant son *moi* bien mieux que ses organes, puisque l'identité personnelle est détruite par la folie et ne l'est point par la perte des organes.

L'auteur commence par des considérations très-générales sur la *nature humaine;* elle résulte, suivant lui, de deux puissances ou deux vies élémentaires, lesquelles réunies constituent l'homme parfait : l'une organise la matière et lui donne le mouvement; c'est la *vie physique :* elle appartient aussi à tous les êtres organisés. L'autre, ou la *vie morale*, *immatérielle*, *infinie*, appartient surtout à l'homme. Il me semble que la *vie* est l'effet et non pas la cause de l'organisation; mais pour ne point tomber ici dans une dispute de mots, substituons *principe vital* à *vie physique*, et voyons ce que l'on gagne à séparer ainsi des organes une pure abstrac-

tion pour l'occuper ensuite à façonner la matière et à lui donner le mouvement. Est-il donc si facile de concevoir un être placé ainsi en dehors de l'organisation, préexistant de toute nécessité à l'organisation ou bien se créant lui-même ? Reconnoissons plutôt de bonne foi que nous n'avons d'autre notion que la notion d'existence; une portion de matière est faite et disposée pour vivre, comme une autre portion de matière est faite et disposée pour cristalliser; il n'y a point de principe extérieur à l'une ou à l'autre qui puisse changer cette destination; l'une ne pourroit point ne pas cristalliser, l'autre ne pourroit point ne pas vivre; la vie est donc l'inévitable conséquence de l'organisation dans les conditions de la vie, et la mort l'inévitable conséquence de l'organisation qui a perdu les conditions de la vie, et qui est ainsi matériellement changée; car tout ce qu'on a pu dire de l'action de certaines causes qui font passer soudainement l'organisation de l'état de vie à l'état de mort, n'empêche pas qu'une modification matérielle ne soit nécessaire pour produire cette révolution. La vie ne peut donc s'expliquer que par elle-même; il n'y a donc ni principe vital, ni force vitale, ni propriétés vitales, si ce n'est dans le langage physiologique où ces mots nous servent à abréger l'analyse des phénomènes. Ceux qui réalisent ainsi des entités ne s'aperçoivent pas qu'ils comptent l'organisation pour rien, et qu'avec des propriétés vitales distinctes des organes vivans, il n'y auroit pas de raison pour qu'un caillou ne vînt à jouir de la

vie aussi-bien qu'un homme; tandis qu'en reconnoissant de bonne foi que ce qui nous fait vivre, c'est que nous sommes une portion de matière façonnée pour un état particulier, qui est l'état de vie, on voit clairement pourquoi l'organe qui est chargé de la digestion a une structure différente de l'organe qui fait circuler le sang.

Lorsqu'on n'admet plus un être réel et distinct comme cause permanente de la vie, peut-on continuer d'admettre un être réel et distinct comme cause permanente de la pensée? Selon les différences des siècles, il s'est rencontré des hommes qui ne croyoient pas à l'âme, et d'autres qui ne croyoient pas au corps. L'opinion la plus accréditée aujourd'hui, au moins parmi les physiologistes, est que la faculté de penser est propre au cerveau, comme la faculté de se contracter est propre au muscle; et que l'exercice de cette faculté, ou la pensée, est une fonction du cerveau. Que devient alors la *vie morale, immatérielle, infinie?* cependant comme une explication facile d'un fait n'en est pas toujours la véritable raison, et qu'après tout, il n'y a pas entre la structure du cerveau et la pensée les mêmes rapports qu'entre la structure de l'œil et le mécanisme de la vision, je crois qu'on peut encore se défendre avec quelque avantage sur ce terrain. On n'a pas encore répondu au fameux argument de Bayle sur l'impossibilité de la comparaison de deux idées par un être qui ne seroit pas physiquement simple, aux belles considérations de

M. de Bonald sur la parole, ni à celles de M. Laromiguière sur la formation des idées. Qu'on daigne lire ces deux écrivains sans prévention, et rapprocher leurs raisonnemens des raisonnemens tant vantés du professeur Cabanis, que je ne me permets point de juger ici, mais dont je citerai le passage suivant, où l'*influence* des âges sur les idées n'est pas expliquée aussi heureusement que le prétendent ses disciples: « les vieillards tombent dans une véritable enfance. Le cerveau perdant le point d'appui que lui prêtoient la force des muscles et l'ensemble des habitudes acquises pendant la vie, se retrouve pour ainsi dire au même point que lorsque la mollesse des organes ne lui opposoit aucune résistance. Comme son énergie particulière s'est affoiblie en même temps dans la même proportion, cette dernière circonstance de la vie qui s'éteint, compense en même temps la mollesse qui n'existe plus dans le cerveau: et la ressemblance des deux extrémités de l'existence humaine se trouve complète relativement à la mobilité du système cérébral; ce qui, pour le dire en passant, prouve que le défaut de consistance dans les déterminations tient moins au défaut de fermeté des fibres musculaires qu'à la foiblesse de l'organe nerveux, à l'impuissance des opérations qui lui donnent le sentiment de la vie. » Je demande si l'on retrouveroit dans les cahiers de l'ancienne école rien de plus embrouillé que ce morceau de physiologie moderne. Assurément la *vie morale*, *immatérielle*, *infinie*, n'a rien à redouter de pareilles attaques.

M. Dupasquier traite dans un court chapitre de l'influence de l'imagination sur les arts, les sciences et particulièrement sur la médecine. Il est remarquable que ceux qui ont déclamé jusqu'ici avec le plus de chaleur contre les dangers de l'imagination, dans la théorie et la pratique de l'art de guérir, n'ont pas moins fait usage de la leur, et substitué de bonne foi leurs visions à celles des autres. L'auteur fait observer que l'imagination bien réglée dans sa marche, peut devenir utile dans la pratique de la médecine et de la chirurgie, pour créer des instrumens et des méthodes curatives; mais qu'on ne doit jamais l'introduire dans la science médicale, que précédée du *flambeau de la raison et de l'expérience.* Je crois qu'il seroit plus sûr encore de ne l'y pas introduire du tout, et que l'expérience à laquelle on voudroit l'associer, l'exclut entièrement. Quant à l'invention d'un instrument de chirurgie ou d'une méthode opératoire, je conviens qu'il faut se peindre d'abord dans l'esprit les machines et leurs effets avant de les exécuter, et si l'on prend ici l'imagination dans le sens générique du mot, et qu'on la considère simplement comme la faculté de se représenter des images, nul doute qu'elle ne concoure avec l'*attention* au résultat dont il s'agit; mais nous verrons que l'auteur donne une toute autre étendue à la faculté d'imaginer. Il la définit d'abord dans son plus grand état de simplicité, la faculté de rendre visible en leur absence la forme des corps qui ont été soumis à l'action de nos organes sensitifs. Cette

définition convient également à la mémoire, et l'auteur s'efforce vainement d'établir une distinction que rien ne justifie : il prétend que la mémoire et l'imagination agissent alors simultanément ; que si la mémoire agissoit seule, elle ne pourroit nous offrir que des idées abstraites, et qu'il n'appartient qu'à l'autre faculté de s'emparer des formes et d'en produire une image. En résultat, dit-il, l'imagination fait voir ce que la mémoire se contente de rappeler. La mémoire tient compte des impressions qu'elle a reçues ; l'imagination les reproduit, les combine, et de leur combinaison en forme de nouvelles. Je ne pense pas qu'il soit besoin de réfuter des propositions ainsi dénuées de preuves. Qu'est-ce que rappeler un objet, si ce n'est le faire voir, et pourquoi la mémoire ne nous offriroit-elle que des idées abstraites, c'est-à-dire, des idées qui ne nous sont jamais transmises par nos sensations et qui ne nous sont connues que par la parole? Si l'auteur s'étoit borné à dire que l'imagination est la faculté de combiner, d'arranger, d'assembler dans un ordre nouveau les acquisitions de la mémoire, de faire, si j'ose m'exprimer ainsi, des *systèmes de souvenirs*, il ne lui eût rien attribué qui ne soit dans son domaine. L'imagination *se bornant à représenter une image simple et exacte de l'objet absent*, c'est la *mémoire ;* et ce qu'il appelle le *second degré* de l'imagination *où cette faculté, jouissant d'un pouvoir immense, augmente, diminue et réunit de mille et mille manières les parties qui composent*

la forme des corps ; c'est ce qu'il falloit appeler tout simplement l'*imagination.*

M. Dupasquier examine dans les chapitres suivans les causes qui modifient l'imagination; il les distingue en *influences physiques* et en *influences morales.* Les premières peuvent dépendre de l'homme lui-même ou des choses qui sont en rapport avec lui. Parmi celles qui dépendent de l'homme, les plus importantes sont celles des *âges*, des *sexes*, des *tempéramens* et des *maladies.* L'auteur les apprécie d'une manière trop superficielle : il répète, après Cabanis, qu'une des preuves les plus frappantes que l'état des facultés intellectuelles dépend de l'organisation, se trouve dans l'influence des âges. Il faudroit savoir d'abord de quelle sorte de *dépendance* il entend parler, et si, comme pour beaucoup d'idéologistes modernes, la dépendance ne constitue pas pour lui l'identité. Il est certain que l'homme n'a un esprit qu'à la charge de se servir d'un corps; mais il n'est pas certain que l'intelligence, pour n'être jamais séparée des organes, n'en soit pas cependant distincte. Quant à la *foiblesse* des facultés intellectuelles à une époque où l'exercice et l'éducation de ces facultés qui suit l'exercice et l'éducation des sens, ont à peine commencé, il n'y a pas plus de raison de l'attribuer à la *mollesse* du cerveau que de rapporter à cette mollesse la facilité avec laquelle le cerveau *retient* dans l'enfance toutes les *impressions.* Le cerveau

étant d'ailleurs proportionnellement plus grand chez l'enfant que chez l'adulte, ceux qui pensent que l'homme l'emporte sur les animaux par l'intelligence, parce que chez lui la masse encéphalique est proportionnellement plus grande que dans aucune autre espèce, seront forcés d'accorder la supériorité intellectuelle au premier âge de la vie. S'il est vrai, comme le dit l'auteur, que l'imagination perd ordinairement dans l'âge mûr son caractère brillant pour prendre une teinte sombre, c'est qu'elle est modifiée par la conscience inquiète d'une organisation décroissante; et il ne faut pas dire que l'*imagination crée à cet âge la mélancolie* et l'*hypochondrie*, mais que le sentiment d'un état particulier de souffrance et de désordre dans certains viscères, désigné par ces mots de *mélancolie* et d'*hypochondrie*, attriste et tourmente l'imagination. Il y a bien peu de malades imaginaires, et l'on ne se croit guère malade que parce qu'on se sent malade.

L'influence des sexes et celle des tempéramens ne sont qu'indiquées; l'auteur adopte pour ces derniers la division de M. le professeur Hallé, sans toutefois se dissimuler que l'observation dément tous les jours ces encadremens dans lesquels l'*imagination* a eu, je crois, la plus grande part.

L'influence des maladies sur l'imagination offroit seule un sujet assez étendu de dissertation; aussi le tableau qu'en trace notre auteur est, comme il le dit

lui-même, fort incomplet. Chacun peut faire à loisir ses réflexions sur l'influence des climats, des saisons, de la température atmosphérique, des vents, etc. Celles de M. Dupasquier ne sont pas dépourvues d'intérêt; il sème par intervalles quelques vues nouvelles qu'on rencontre avec autant de plaisir que de reconnoissance, dans une lecture qu'on se rappelle avoir recommencée tant de fois. Je ne me permettrai qu'une observation; c'est que l'influence des climats, sur le physique comme sur le moral de l'homme, a été exagérée par beaucoup d'écrivains, et notamment par Montesquieu, qui a fait autorité sur ce chapitre, et dont les assertions n'en sont pas moins dénuées de preuves. Le ciel de la Grèce n'a point changé, et l'esclavage rampe aujourd'hui sur la terre de la liberté, et la barbarie a couvert de ruines la terre classique des arts.

L'influence des *alimens*, du *régime*, du *jeûne* et de l'*abstinence* pouvoit être considérée de plus haut et traitée avec plus de soin; je suis étonné que l'auteur qui parle de l'opium et de son action sur les imaginations turques, ne fasse aucune mention du café.

L'influence des *objets extérieurs*, de la *solitude*, de l'*habitation*, des *habitudes*, des *occupations* et des *professions*, offroit à la méditation un champ immense; la solitude avoit fourni un bel ouvrage à Zimmermann; l'influence des lieux, un chant tout entier à M. Delille; deux pages ne

pouvoient donc suffire à tant d'objets d'étude. Nous avons remarqué toutefois, malgré ce laconisme, une observation fort juste et qui avoit déjà été faite par M. de Laborde dans son voyage en Espagne, c'est qu'en général la poésie des spectacles de la nature ne se fait pas sentir à l'imagination de l'habitant des campagnes sans cesse occupé de ses travaux, inquiet des soins matériels de la vie, et incapable d'admirer ce qu'il voit tous les jours, parce qu'il n'a ni le temps ni la culture d'esprit nécessaires pour saisir dans les choses d'autres rapports que leurs rapports d'utilité.

L'influence de la *société*, de l'*éducation*, de l'*état d'esclavage* ou de *liberté*, sont encore des questions d'une grande étendue, et que l'auteur a dû renfermer dans un court espace : il attribue à la plus grande activité de l'imagination dans les réunions nombreuses, les effets du mesmérisme : cette proposition auroit demandé quelques développemens. Il reconnoît aussi que les institutions civiles des peuples exercent sur l'imagination une influence qui est indépendante de l'action des climats; mais il faut reconnoître en même temps, comme nous avons essayé de le prouver, contre l'opinion de Montesquieu, que l'établissement de ces institutions est également indépendant de la position géographique d'un pays. Je ne conteste pas non plus les avantages de la *liberté*, mais je ne pense pas qu'elle soit l'unique cause de la grandeur politique et littéraire des

nations. L'honneur, ce principe de vie des gouvernemens monarchiques reconnu par l'auteur de l'Esprit des lois, a beaucoup d'empire sur l'imagination des hommes et l'exalte souvent au plus haut degré; presque tous les gouvernemens de l'Europe ont été pendant plusieurs siècles des monarchies absolues, et ces siècles ont produit de grands hommes dans tous les genres : trois souverains ont laissé leur nom aux trois époques les plus mémorables dans l'histoire de l'esprit humain.

Après avoir parcouru toutes ces *influences* des choses extérieures sur l'imagination, l'auteur revient à l'*influence* de l'imagination sur l'homme en état de santé. Nous avons rencontré dans ce nouveau chapitre quelques opinions parfaitement justes, sur les modifications qu'éprouvent dans leur organisme les acteurs obligés d'être en quelque sorte le personnage qu'ils représentent, sur les effets de la peur, sur les rêves et les pressentimens, sur la tendance naturelle de l'homme à l'imitation, etc.

Dans son dernier chapitre, qui est le plus étendu, M. Dupasquier s'occupe de l'imagination exerçant son influence sur l'homme malade : il la considère d'abord comme cause de maladie, et rapporte à ce sujet un grand nombre de faits pour la plupart très-connus; en voici un qui lui est propre : « Visitant un jour un de mes parens, vieillard affecté d'un catarrhe, chez lequel

une énorme quantité de mucus produisoit la suffocation, je fus fortement frappé de son état, et au bout de quelques minutes, je sentis un point d'irritation à la muqueuse nasale, lequel se communiqua bientôt à celle du larynx et des bronches : il en résulta un rhume violent qui atteignit son plus haut période d'irritation avant que j'eusse quitté la chambre du malade. Il faut observer qu'aucune cause antérieure n'avoit pu y donner lieu ; le jour, qui étoit beau, n'avoit point présenté une alternative de chaleur et de froid humide ; je ne m'étois exposé à aucun courant d'air, et n'avois point éprouvé de suppression de transpiration : d'ailleurs la promptitude avec laquelle je fus frappé de cette phlegmasie, m'empêche de douter qu'elle fût produite par mon imagination vivement frappée de l'état de mon malheureux parent. » Sans rien ôter à l'imagination de l'auteur, nous pensons que les émanations d'un organe malade doivent être comptés pour quelque chose dans cette sorte de contagion. Cet article est terminé par un morceau d'excellente physiologie sur les maladies de l'estomac déterminées par des affections morales et sur l'influence directe de l'imagination sur les organes digestifs. Voici un fait que l'auteur rapporte d'après Helwig (*Observationes medicæ*), et qui est fort curieux, s'il est vrai : Unmédecin ayant donné à un paysan assez simple une ordonnance pour le purger, en disant : *prenez cela ;* le pauvre paysan revenu dans sa maison se couche, avale le papier en guise de bol, est bien

purgé et retourne annoncer cet heureux effet à son médecin.

L'imagination considérée comme *complication* des maladies forme le sujet du deuxième article : l'auteur cite deux exemples, pris parmi beaucoup d'autres, de la funeste activité de l'imagination des malades rassemblés dans les hôpitaux et spectateurs obligés de la douleur et de la mort. Il examine ensuite l'impression du silence et de la nuit, la terreur qui s'attache à l'idée de la contagion, l'effrayante magie de certains mots tels que ceux de peste et de fièvre jaune, le danger du préjugé qui fait regarder comme incurables des maladies qui ne le sont pas nécessairement, préjugé trop légèrement accrédité par des médecins; enfin le danger non moins grand du préjugé de l'hérédité de la phthisie pulmonaire, préjugé que l'auteur combat avec une force de raisonnement très-remarquable.

Le troisième article renferme ce qu'on pourroit appeler la thérapeutique de l'imagination. L'auteur parle d'abord de la manière d'éloigner les *complications morales* des opérations et des accouchemens, et il indique ensuite les moyens généraux propres à diminuer l'énergie de l'imagination, lorsqu'elle *complique* les maladies. Il donne à cet égard des conseils excellens, mais que l'on retrouve à peu près partout. Dans un dernier article, il considère l'imagination elle-même comme

moyen thérapeutique, ce qu'il avoit déjà fait en partie dans le cours de sa dissertation; il se contente du reste de citer quelques faits, et il revient, en terminant, sur Mesmer et ses disciples, qu'une expérience toute récente et pompeusement annoncée dans les journaux ne défend pas encore assez contre ses attaques.

La dissertation de M. Dupasquier ne manque pas d'intérêt; le plan de son travail est bien ordonné, l'érudition y est semée avec goût; il sera lu des médecins et des gens du monde. Le style, quoique diffus, est généralement pur, à quelques fautes près, telles que celle-ci qui peut-être a échappé à l'impression : *Rien ne leur empêche de la méditer*. Un reproche qu'on est en droit d'adresser à l'auteur, c'est qu'il est à la fois trop long et trop court; trop long, parce qu'il lui eût été facile de resserrer en moins d'espace le peu de vérités utiles que renferme sa thèse; trop court, parce qu'il n'a fait qu'effleurer un sujet qui ne souffre guère les ébauches. Le secret de la perfection et du succès en tout genre, c'est de *finir* ce que l'on entreprend; et pour finir, il ne faut rien entreprendre de plus grand que ses loisirs ou que ses forces.

U. Coste.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE

DU SYSTÈME NERVEUX EN GÉNÉRAL ET DU CERVEAU EN PARTICULIER,

Avec des observations sur la possibilité de reconnoître plusieurs dispositions intellectuelles et morales de l'homme et des animaux, par la configuration de leurs têtes;

Par F. J. Gall.

SIXIÈME ARTICLE (1).

Après avoir déduit de sa doctrine les principes de philosophie que j'ai fait connoître, M. Gall y rattache aussi, comme corollaires, les motifs de nos actions ainsi que l'origine des sciences, des arts et des institutions sociales.

Des motifs de nos actions. Tant que le philosophe, le moraliste, le juge et le législateur manqueront d'une

(1) *Voyez* le cinquième article, tome LXIV, page 312 de la *Bibliothèque médicale.*

connoissance détaillée des mobiles de nos actions, et ils ne peuvent les connoître, s'ils ne remontent à leurs élémens dans l'organisation, M. Gall croit que leurs interprétations, leurs imputations, leurs jugemens, leurs lois porteront à faux. Jusqu'à présent presque tous les auteurs ont accusé l'amour-propre ou l'intérêt comme seuls motifs de nos désirs, et la volonté comme seule détermination de nos actions. Il est pourtant évident, d'après les observations précédentes, qu'il doit y avoir autant de motifs qui nous font agir, qu'il y a de qualités et de facultés primitives. Avec les qualités et les facultés et le degré de leur activité, les motifs sont connus; les actions elles-mêmes ne sont plus difficiles à deviner. Le modeste artiste, mille fois humilié par l'opulence, continuera à cultiver les arts; le bienveillant, mille fois affligé par l'ingratitude, sera toujours entraîné vers les actes de bienfaisance; le téméraire, criblé de blessures, retournera au combat et au danger. Est-ce l'amour-propre ou l'intérêt qui les déterminent? Les instincts de la propagation, de l'amour de la progéniture, de l'attachement, de la propre défense, du sentiment de propriété, etc., sont les mobiles les plus impérieux des actes des animaux, et l'envie, la jalousie, la haine, la colère, la cruauté, la bienveillance en sont souvent des motifs accessoires. Cependant aucun philosophe ne prétendroit avoir indiqué les motifs de leur détermination, en les attribuant à l'intérêt, à l'amour-propre et au seul désir de leur conservation. Pourquoi donc prêter à

l'homme des motifs différens, quand on ne peut se refuser à reconnoître en lui les mêmes instincts et les mêmes penchans, au point que nos institutions sociales, civiles et religieuses sont dues en grande partie à l'instinct de la propagation, à l'amour de la progéniture, à la propre défense, au sentiment de la propriété, à la vanité, à l'ambition, au désir d'indépendance et de la domination? Faites donc sa part à la nature, et au lieu de prêter à l'homme des motifs imaginaires, rendez-lui toutes ses prérogatives; aidez-le à cultiver ses qualités et ses facultés intérieures; multipliez, ennoblissez et renforcez les motifs extérieurs de ses actions, c'est-à-dire, faites-le agir avec raison et avec volonté. Mais si chargés d'éclairer sa raison et de diriger sa volonté vers le bien par des motifs puissans, vous avez préparé son égarement par l'insouciance, l'ignorance, la superstition, l'injustice, et comprimé sa volonté par la misère et la nécessité, ne l'accusez plus; car les vertus et les crimes des hommes peuvent aussi-bien être imputés à ceux qui sont chargés de leur éducation et de leur gouvernement, qu'à ceux qui se montrent vertueux et criminels.

De l'origine des arts, des sciences et des divers états. C'est par suite de cette manière d'abstraire et de généraliser, qui a enfanté la fausse théorie d'après laquelle on regarde toutes les qualités morales et les facultés intellectuelles comme des modifications ou des

espèces de nuances du seul et unique principe de la sensibilité, que l'on a aussi cherché dans l'égoïsme ou le *moi* de l'homme, non-seulement les motifs de ses déterminations, mais aussi la source de ses facultés et de ses talens divers. En effet, presque tout le monde attribue l'origine des arts, des sciences et des différentes occupations des hommes, au besoin, au hasard ou à la réflexion. « La chasse, la pêche, dit-on, ont été inventées, parce que les fruits que la terre produit sans culture, se trouvoient insuffisans pour nourrir les familles. Lorsque les familles se sont augmentées au point de former des hordes et des peuplades, celles-ci ont été obligées d'avoir recours à l'agriculture. Les femmes, les enfans ne trouvant plus une nourriture suffisante, l'homme est forcé de s'attacher particulièrement à une femme et de partager avec elle les soins domestiques. C'est là la première origine du mariage et de la société qui devient de plus en plus nombreuse. Maintenant naissent tous les besoins; l'on veut se garantir contre l'inclémence de l'air, et l'on invente l'art de faire des habits, de bâtir des maisons et des palais. Dès lors naissent aussi les besoins factices, tous les désirs, toutes les passions, fruit de l'inégalité des conditions, la vanité, l'amour des distinctions et de la gloire, l'ambition, l'avarice, la guerre, le luxe avec les excès auxquels il sert d'aliment, les lois, une police, la religion, le goût des émotions vives, la musique, l'éloquence, la poésie, les spectacles. »

Si cela est vrai, pourquoi avec des besoins physiques semblables, les hommes ont-ils des inclinations et des goûts si différens? Est-ce à cause de ces prétendus besoins que l'on suppose les mêmes pour tous, que le voyageur dépense sa fortune, détruit sa santé, s'impose les plus grandes privations, brave tous les dangers et périt même souvent pour satisfaire son penchant particulier? Lorsque le Lorrain, encore enfant et pâtre, dessinoit des animaux et des paysages contre les murs des écuries et des maisons, en avoit-il besoin pour mieux vivre en gardant ses troupeaux? Quand Galilée se laissoit mettre en prison, plutôt que de convenir que la terre est sans mouvement; que Christophe Colomb essuyoit des affronts et se voyoit ridiculiser, en sollicitant les moyens d'aller à la découverte d'un autre hémisphère qu'il pressentoit, étoit-ce aussi pour augmenter leurs jouissances sociales et pour satisfaire les besoins qu'on suppose? Étoit-ce pour faire fortune qu'Homère et tant d'autres ont cultivé la poésie? Si la cause est la même, et que le seul besoin fasse naître tous les talens et les instincts, pourquoi des effets si différens et cette variété d'aptitudes industrielles? Est-ce donc celui qui éprouve le plus grand besoin qui travaille le plus et fait le mieux? Ceux qui ne sont pas forcés de travailler pour satisfaire à leurs besoins, ne font-ils rien, et quand ils travaillent, font-ils tous la même chose? Vous admettez une seule et même cause; mais aussi subordonnez-y les effets que vous en faites résul-

ter, et dites-nous pourquoi chaque individu placé dans les mêmes circonstances, n'éprouve pas les mêmes besoins; pourquoi il les satisfait d'une manière à lui particulière; pourquoi tel homme devient orateur, tel autre prêtre, un autre militaire, d'autres médecins, chirurgiens, mathématiciens, d'autres encore poëtes, peintres, instituteurs, naturalistes, etc., malgré l'opposition et les efforts de leurs parens et l'influence contraire des circonstances? Pourquoi la perdrix et le corbeau se laissent-ils périr de froid, plutôt que d'émigrer comme l'hirondelle? Qui est-ce qui a été le premier maître de la première araignée pour filer sa toile; du premier castor pour bâtir sa cabane; de la première penduline pour construire son nid; des premières abeilles pour bâtir leurs cellules hexagones; du premier rossignol pour l'instruire de ses chants mélodieux; des premières fourmis et des premières abeilles pour les faire vivre en république; du hamster pour faire des provisions; du chamois pour placer des sentinelles; des cigognes pour les porter à voyager; des loups pour la distribution des rôles dans une chasse concertée; de presque tous les oiseaux et d'une grande partie des mammifères pour le mariage? S'il n'y a pas de facultés innées, particulières à chaque espèce d'animaux et plus ou moins développées dans chaque individu, pourquoi tant de variétés d'aptitudes et d'industries? si les besoins que vous supposez font chanter, pourquoi tous les animaux ne chantent-ils pas; et si le chant

ne vient pas de ces besoins, quelle autre cause lui assignez-vous? Pourquoi parmi les animaux qui se marient, les uns vivent-ils en société, et les autres n'y vivent-ils pas? Pourquoi la caille, le coucou, etc., ne se marient-ils pas comme les autres? Pourquoi le chien ne construit-il rien qui le garantisse du froid? Pourquoi enfin les différentes espèces ne perfectionnent-elles pas leurs moyens de conservation et de jouissances, en voyant les inventions des autres?

En traitant de chaque force fondamentale en particulier, M. Gall a fait voir que souvent les premiers essais du génie sont des chefs-d'œuvre. Il a aussi rapporté des faits qui prouvent que les aptitudes industrielles des animaux, par exemple, celle du castor pour bâtir, celle des oiseaux pour faire leurs nids, celle des lapins pour se creuser des galeries souterraines, restent les mêmes dans toutes les circonstances où il y a possibilité de les exercer, quand même ces animaux ont été enlevés au moment de leur naissance, ou sont nés dans des circonstances où leurs parens n'avoient pu exercer la leur. Voilà des phénomènes qui tous s'expliquent facilement par sa doctrine, et qui battent en ruine tout système et tout échafaudage d'hypothèses d'après lesquels on ne peut en rendre raison.

C'est donc d'après des vues saines et judicieuses que Ferguson dit dans son *Essai sur l'Histoire de la société civile*, T. II, pag. 103 : « Les lettres, aussi-bien que

les arts mécaniques, étant un produit de l'esprit humain, doivent naître d'eux-mêmes partout où les hommes se trouvent dans une situation heureuse..... Pourquoi chercher ailleurs l'origine des arts, puisque toute société en renferme en elle-même les germes et qu'elle n'a besoin que d'occasion pour les mettre au jour ? »

« La peinture, la sculpture et tous les arts d'imitation sont aussi anciens que le genre humain; ils sont nés partout où il y a eu des hommes rassemblés; il n'a été donné à aucun homme en particulier d'en avoir été précisément l'inventeur. »

Ainsi c'est à tort que l'on suppose qu'un peuple est issu de l'autre, parce que l'on trouve chez eux conformité ou analogie de mœurs, d'usages et d'arts. C'est comme si l'on prétendoit qu'une hirondelle de Vienne est issue d'une hirondelle de Paris, parce que leurs nids sont construits de même; ou qu'un castor d'Amérique est issu d'un castor de Russie, parce que leurs cabanes ont la même forme. Pour admettre qu'un peuple est issu d'un autre d'après des ressemblances, il faut que ces ressemblances ne résultent pas immédiatement de l'organisation, et qu'elles portent sur des objets de convention ou de révélation particulière, tels qu'une même langue, les mêmes danses, les mêmes costumes, les mêmes cérémonies religieuses, les mêmes dogmes, etc. Car il est impossible que pour les modes ou modifica-

tions variables, arbitraires ou prescrites, les peuples s'accordent comme pour les manifestations immédiates des facultés organiques.

C'est aussi à tort que l'on suppose que les siècles ont emprunté de ceux qui les ont précédés, et que les nations ont tiré d'ailleurs ce qu'elles possèdent d'arts et de savoir, par exemple, que les Romains ont tout appris des Grecs, les modernes d'Europe des Grecs et des Romains; que les Grecs eux-mêmes avoient copié les Égyptiens, et ceux-ci quelque autre peuple dont nous ignorons l'histoire. La vérité est que les Égyptiens, les Grecs et les Romains se sont trouvés, avant les peuples modernes, dans une position heureuse et favorable pour la culture des arts et des sciences, et que les peuples plus modernes profitant des découvertes déjà faites, ont eu moins de recherches et d'expériences à faire, et sont par conséquent arrivés plus promptement au perfectionnement que les anciens.

Ce n'est que long-temps après avoir construit des machines et des demeures, parlé le langage articulé ou des signes, exercé la peinture, la sculpture, la musique, la poésie, l'éloquence, l'art dramatique, que l'homme a eu l'idée de rechercher les règles de ces arts et d'en fixer les lois sur les modèles les plus parfaits qu'il connoissoit. Pendant des siècles, l'homme a raisonné juste, sans s'inquiéter des règles de la logique, et il avoit l'idée

du juste et de l'injuste long-temps avant d'avoir une jurisprudence, autrement il n'auroit pu en faire une.

Quant aux découvertes qui sont réellement le fruit des circonstances accidentelles et du concours de plusieurs facultés intellectuelles, de la combinaison, de l'analyse, de l'abstraction, comme quelques branches de l'histoire naturelle, ou, si l'on veut, l'organologie; il n'y a point d'organe particulier pour cela : l'on n'y arrive que par l'observation et à l'aide d'une sagacité capable de saisir les analogies et les anomalies diverses, d'en déduire les lois qui rattachent les phénomènes entre eux, d'en faire des catégories distinctes et d'en appliquer la connoissance à un but déterminé.

Jusqu'à quel point l'espèce humaine est-elle perfectible; et comment se fait-il que l'organisation restant la même, les peuples éprouvent des phases si différentes dans leurs manières d'être? S'agit-il de perfectionner une invention, une découverte, c'est le fruit de l'application, et surtout de nouvelles expériences ajoutées à celles qui sont déjà faites, la vie du même homme et ses facultés étant insuffisantes, pour ne rien laisser à faire aux autres. L'on ne peut cependant inférer des principes de M. Gall, que chaque individu, supposé qu'il vécût dans des circonstances favorables pour cela, eût dû inventer tous les arts et toutes les sciences. L'homme médiocre, et partout la grande majorité est formée par les hommes médiocres, n'invente

rien et ne crée rien de lui-même : ses facultés ne suffisent qu'à saisir ce qui est inventé. Pour faire renaître les arts et les sciences, quand les commotions du globe ou des révolutions générales les ont fait disparoître, il faut des organes éminemment développés, les seuls qui donnent le génie, c'est-à-dire l'imagination capable de créer ce que la médiocrité est seulement capable de saisir. C'est ainsi que la musique, la poésie, la peinture, la sculpture, etc., anéanties, renaîtroient, en nous rendant les Gluck, les Homère, les Raphaël, les Michel-Ange, les Canova. D'où il faut conclure que la nature, c'est-à-dire Dieu, est l'artiste, et l'homme l'instrument; que les instincts, les sciences, les arts ayant leur principe dans l'organisation des animaux, les besoins et les circonstances ne peuvent les faire naître où l'organisation s'y refuse, mais les favorisent, quand l'organisation s'y prête; que l'espèce humaine n'ayant qu'un nombre limité de facultés, qui elles-mêmes ont des limites tracées sur le premier type de l'espèce, l'homme n'est pas indéfiniment perfectible, comme l'ont cru des philosophes; que cependant l'impossibilité de déterminer les dernières limites de chaque faculté, laisse le perfectionnement des sciences et des arts indéfini pour notre intelligence, quoiqu'il ne le soit pas en lui-même.

C'est une erreur, dit M. Gall, d'attribuer à la généralité des hommes les progrès et les perfectionnemens qui

n'appartiennent qu'à un petit nombre d'individus. L'histoire prouve que c'est seulement à l'influence de quelques-uns, que les nations doivent toute leur gloire et la plupart de leurs biens et de leurs maux. Dans toute la durée connue de la race humaine, la généralité des hommes a toujours été sujette à l'ignorance, à l'erreur, aux préjugés et à la superstition. L'esclavage, la brutalité, les jouissances bruyantes des sens ont toujours été son partage. Les chasseurs, les pêcheurs, les cultivateurs possèdent à peine les connoissances nécessaires à leurs occupations. S'écarter de la routine, innover, améliorer est une extravagance, un ridicule, un crime chez eux. La plupart des artisans ressemblent plutôt à des automates qu'à des êtres intelligens. Les journaliers et tous les hommes forcés à employer la majeure partie de leur temps à ce qui est nécessaire à leur vie, ne pensent pas, ou n'ont que le petit nombre d'idées relatives à leurs besoins. Ceux qui végètent dans une oisiveté opulente, briguent les places, les honneurs, se chamarrent de plaques et de cordons, et tâchent, par l'apparence d'une grandeur imaginaire, d'en imposer au vulgaire avec lequel les confond, malgré leur dédain présomptueux envers lui, une égale recherche des plaisirs des sens, la même indifférence, la même prévention et la même aversion pour les vérités nouvelles, la même ténacité dans le respect pour les vieilles erreurs, la même crédulité et la même superstition.

Si l'on passe aux chefs des gouvernemens, l'on voit

souvent que la tyrannie de l'étiquette, l'immensité de leurs charges, l'adulation, la dissimulation, les empêchent de s'élever au dessus des préjugés de leur siècle; que l'intérêt personnel, sous les dehors d'un zèle affecté, nourrit soigneusement leur méfiance envers les hommes supérieurs qui attaquent les abus et les erreurs. C'est parce que l'organisation humaine se reproduit toujours sous le prototype de la première formation, que le vol fatidique des oiseaux, les chênes fatidiques de la forêt de Dodone, les sorciers de Thessalie, les mages de l'Egypte, les oracles de Delphes, les augures, les gnomistes, les chiromanciens, les cabalistes sont remplacés de nos jours par les tireurs de cartes, les diseurs de bonne aventure, les prophéties, les interprètes des songes, les pressentimens, les inspirations, les lutins, les revenans, les jours et les nombres fatals. Nous vivons encore avec des Romains et des Spartiates qui cherchent à connoître l'avenir dans le mouvement du bec des oiseaux et dans les entrailles d'un animal. Nous avons encore nos Mithridate et nos Alexandre qui se font expliquer leurs songes par des sorcières Aujourd'hui, comme autrefois, ni la pénétration, ni la prudence, ni les plus grands talens politiques et militaires, ni le plus haut degré de civilisation, ne sauroient garantir l'ignorance contre les pratiques les plus puériles, les plus absurdes, et les plus superstitieuses.

Les hommes mêmes qu'une organisation plus parfaite

entraîne à la recherche de la vérité et à la réflexion, montrent que leurs facultés sont bornées par les écarts de leur esprit, tels que le fatalisme de Zénon et la liberté absolue et infinie d'Ancillon, l'immortalité des âmes des brutes des Iroquois et les animaux machines de Descartes; la doctrine de Parménide, selon laquelle Dieu renferme toutes les idées, et celle de Mallebranche, selon laquelle nous voyons tout en Dieu; la transmigration des âmes d'Empédocle; les nombres de Pythagore qui servirent de direction à l'intelligence suprême dans la création du monde; les tables rases d'Helvétius; la formation des mondes par les mouvemens des atomes, d'après Lucrèce; la non existence de la matière, de Berkley; les molécules de Buffon; les monades de Leibnitz; les atomes et le vide de Leucippe et de Démocrite; l'approbation du suicide et le mépris de tous les biens d'Antisthène et de Diogène; les souffrances et les abstinences volontaires d'Epictète; la joyeuse philosophie d'Aristippe et d'Epicure; les interminables et sanglantes controverses de la théologie dogmatique; l'éternelle vacillation des formes de gouvernemens, l'enfance de la législation criminelle, la fluctuation des principes du droit des gens, la contestation du droit des nations, etc., etc.

En étendant la comparaison aux objets d'arts, en quoi les modernes ont-ils surpassé le temple de Dinderah en Egypte, le panthéon et le cirque immense de

Rome, le temple et les arènes de Nîmes, le vaste temple d'Héliopolis en Syrie, aujourd'hui Bolbec, le théâtre de Marcellus à Rome, la colonne trajane et la colonne antonine de la même ville, un temple très-vaste à Pestum, les temples de Pole en Istrie, les ruines de Thèbes, de Sienne, d'Antinoé, de Persépolis, et les ruines les plus étonnantes de toutes, celles de Palmyre; les thermes de Tite et de Caracalla, les magnifiques débris d'Herculanum et de Pompéia, etc.?

Par quels perfectionnemens nos poëtes, nos orateurs et nos peintres l'emportent-ils sur Homère, Virgile, Horace, Ovide, le Tasse, Démosthène, Cicéron, Michel-Ange, Raphaël, etc.?

Peut-on douter en considérant ces différentes phases de hauteur et d'abaissement alternatives de l'esprit humain, que sa sphère d'activité, très-variable dans les individus, ne soit cependant la même pour l'espèce dans tous les temps, et qu'ainsi le perfectionnement et la décadence des sciences, des arts et des institutions sociales tiennent à des circonstances accidentelles, ainsi qu'à l'influence des événemens et de certains hommes sur la direction morale de leur siècle?

La chute du paganisme, l'établissement du christianisme, l'imprimerie, la découverte de la boussole et d'un Nouveau-Monde sont des événemens d'une influence générale pour la plupart des peuples qui, par

la transplantation des uns chez les autres, ont changé ou déplacé les institutions, les sciences, les arts et les mœurs, en déplaçant les hommes et en changeant la direction de leurs idées.

La forme d'un gouvernement et l'esprit du chef qui le dirige ont une influence aussi marquée, mais moins générale, sur les mœurs nationales; et cette influence aura plus ou moins d'empire, selon qu'elle sera renforcée ou affoiblie par les anciennes habitudes. Dès que l'on rencontre des pratiques en opposition au bien-être de la société en général, elles n'appartiennent plus qu'aux abus de la force et aux dissimulations de la foiblesse individuelle, et point au caractère national. C'est ainsi que les cris, les hurlemens, les flagellations, les coups, la nudité et la privation des choses nécessaires à la santé, dans la pratique d'un devoir civil ou religieux, ne sont jamais dans le caractère d'un peuple doux et éclairé. Ils annoncent un culte de barbares et d'esclaves, rendu à des tyrans, et attestent le passage d'un brigand ou d'un conquérant féroce, tel qu'Attila, chez qui l'activité des facultés brutales dominoit sur l'exercice des facultés distinctives de l'homme. Des institutions pareilles ont pu se perpétuer sous des rois comme Clovis qui, après avoir fait périr tous ses proches, se plaignoit à ceux qui l'entouroient, du malheur de n'avoir plus de parens pour l'aider et le soutenir au besoin, non qu'il voulût leur faire du bien, dit Grégoire de

Tours, mais pour qu'on lui découvrît ceux qui resteroient encore, afin de les sacrifier comme les autres : un tel protecteur du christianisme qui entendant lire l'histoire de la passion, regrettoit de n'avoir pas été là avec ses Francs pour exterminer tous les Juifs, dut contribuer à altérer la pureté des préceptes de Jésus-Christ. Il dut en être de même sous le prétendu bon roi Dagobert, qui eut la cruauté de faire massacrer en une nuit, par leurs hôtes, vingt mille Bulgares auxquels il avoit accordé un asile dans ses états. C'est par l'influence de pareils exemples que la sphère d'activité de la bienveillance, ou, si l'on veut, de la charité chrétienne, est devenue plus étroite et souvent arbitraire pour le commun des hommes chez qui l'imitation est une pratique générale, faute d'un contre-poids par la culture des autres facultés, surtout lorsque l'exemple vient d'en-haut, selon cet adage :

Regis ad exemplar totus componitur orbis.

Deux hommes, placés dans des circonstances semblables, s'élèvent au rang suprême à la faveur de l'opinion publique de leur nation, dont ils se sont fait un bouclier ; mais l'un méprisant la puissance d'où dérive la sienne, et ne voyant dans son élévation aucun but d'utilité sociale, est bientôt entraîné dans l'abîme des misères qu'il médite contre l'espèce humaine, et disparoît sous l'image d'un volcan éteint, après avoir ébloui

et dévasté tout ce qui s'est trouvé sur son passage. Tel a été Napoléon qui rapportant tout à lui seul, n'a vu dans ses concitoyens que des instrumens de son ambition, et dans les institutions et l'éducation que des moyens de tirer d'eux meilleur parti. Moins présomptueux et plus ami des hommes, l'autre n'emploie son ascendant que pour consolider celui du peuple qui le lui a donné, adoucir et éloigner les malheurs de la guerre, cimenter par des traités l'indépendance nationale, affermir par la vigueur et l'exécution des lois la liberté et les droits de ses concitoyens, provoquer le perfectionnement des institutions sociales, encourager l'agriculture, le commerce, l'industrie, les sciences et les arts bienfaisans de la paix. Tel a été Washington, que ses actions et la reconnoissance des hommes rappellent partout comme une seconde providence céleste. Quelle a été l'influence de ces deux génies, l'un du mal et l'autre du bien ? Le premier n'a rien fait gagner à la civilisation ni à sa nation, au lieu que le second, en perfectionnant les institutions de la sienne, l'a aidée à s'élever au premier rang. Que l'on songe à ce que sont devenus les Etats-Unis d'Amérique, et à ce que pouvoit devenir la France, si Napoléon avoit eu le génie bienfaisant et la sagesse de Washington, et l'on conviendra que M. Gall a raison de dire, que ce n'est qu'à quelques hommes, que les peuples sont redevables du degré de splendeur, de civilisation et de prospérité où ils arrivent.

En effet tout change favorablement, quand les institutions sociales, au lieu d'être dictées par la conquête ou par l'égoïsme dans le seul but d'assurer les jouissances du pouvoir et de ses agens, sont adaptées au besoin général des peuples. Alors ceux qui n'auroient été que des esclaves sans volonté et des instrumens de la force et du crime, deviennent, sous les Titus, les Marc-Aurèle, les Antonin, les Louis IX, les Henri IV, les Louis XII, les fidèles interprètes des lois et de la justice; l'industrie, l'agriculture, l'économie reprennent la place de la dévastation, de la prodigalité, des momeries, de l'oisiveté et des jeux de hasard; la religion reprend ses consolations dans les lieux que le fanatisme éclairoit par ses torches, et divisoit par les haines et les persécutions; le génie, retrouvant l'homme dans sa dignité et dans la jouissance de ses droits, reparoît avec les sciences, les arts et tous les prodiges de ses productions variées, pour ajouter aux jouissances et au lustre de la société. Si les conquêtes et les dévastations étonnent le monde, c'est l'industrie qui l'embellit; et l'encens intéressé des courtisans n'ôte rien à l'histoire de sa véridique impartialité. « Toutes les misères, dit le *Publiciste patriote*, que les nations corrompues appellent politesse, grâce, agrément, élégance, sont autant de chaînes qui doivent servir à lier et à garotter des esclaves; les idées du bien sont à la cime de l'esprit, et ne descendent point jusque dans le fond du cœur. C'est l'amour de la justice et la protection accordée à

l'industrie, aux arts et aux sciences, qui ont fondé sur la reconnoissance des peuples l'apothéose des bons rois, tels que Minos, parce que l'autorité qui ne se fait connoître que par ses bienfaits, est comme celle de la Divinité. » *Deus nobis hæc otia fecit*, dit Virgile, en parlant des douceurs de la vie champêtre sous le règne d'Auguste; et c'est la même idée qui est reproduite dans les vers suivans :

Un dieu, car de ce nom j'appelle un bienfaiteur,
Un dieu m'a procuré ce tranquille bonheur.
Si tu vois dans mes prés s'égarer mes génisses,
Si ma flûte aujourd'hui s'anime sous mes doigts,
C'est à lui, Philémon, à lui que je le dois.

Si l'on pouvoit encore douter de l'influence de certains hommes sur la masse de leurs semblables, soit par la direction qu'ils impriment aux esprits d'une manière directe, en les entraînant dans leur propre sphère d'activité, comme les conquérans; ou d'une manière indirecte, en imprimant leur caractère aux institutions, il ne faudroit pour se détromper que se rappeler les changemens produits par les usurpateurs et les conquérans dans l'Empire romain, par la domination des Turcs dans la Grèce, et plus anciennement encore par les lois de Solon et de Lycurgue sur deux peuples voisins, les Athéniens et les Spartiates; ou considérer ce que le paganisme et le christianisme ont mis de différence entre les peuples anciens et les modernes, ou

seulement ce que Luther et Calvin ont opéré de différence de mœurs et d'industrie entre les chrétiens du nord et ceux du midi, et suivre en même temps les progrès de l'industrie et de la civilisation depuis les croisades, les découvertes de la boussole et de l'imprimerie, sans oublier de mesurer la distance que la révolution française a mise entre les peuples qui en ont éprouvé l'influence et ceux qui lui sont restés étrangers.

Mais si tout atteste que les vices et les vertus des souverains se communiquent aux peuples par les changemens nuisibles ou favorables qu'en reçoivent l'éducation et toutes les institutions, de même que par l'influence de l'exemple et de l'intérêt personnel sur le commun des hommes, il n'en est pas moins vrai que la nature reste immuable; elle reproduit toujours la même organisation dans les espèces, et ne dévie point de son type originel, qui est hors des atteintes de la puissance humaine. Aussi tout ce que l'homme peut atteindre immédiatement par l'énergie de ses facultés, tout ce qui est du ressort du génie, il l'a atteint et l'atteindra toutes les fois que la nature a ou aura porté le développement de ses organes à un très-haut degré dans des circonstances favorables à leur exercice. En effet, nous ne voyons pas que nos poëtes, nos orateurs, nos peintres, surpassent les anciens.

Mais quand le perfectionnement des sciences et des

arts demande un concours particulier de circonstances heureuses, d'expériences nombreuses, d'observations et de combinaisons, alors le progrès des connoissances et des découvertes est incalculable; et il eût été impossible, avant la découverte de l'imprimerie et de la boussole, qui ont facilité et multiplié toutes les communications et les relations sociales, de se faire une idée de ce qu'ont gagné depuis les arts et les sciences positifs, tels que la géométrie, l'astronomie, la physique expérimentale, la chimie, la navigation, l'anatomie, la chirurgie, la médecine, l'agriculture, l'histoire naturelle, etc. Cependant, comme nos facultés sont bornées, et que la multiplicité des connoissances peut également nuire ou contribuer à leur exactitude et à leur solidité, selon le degré de capacité de l'esprit, il n'y a pas de doute qu'en acquérant, nous ne perdions aussi quelque chose de ce qui a été acquis par l'antiquité.

Pour prouver la perfectibilité de notre esprit, les philosophes se sont aussi prévalus de l'uniformité des actions des brutes, comme si l'ensemble des dispositions, et par conséquent des actions de l'homme, ne se ressembloit pas aussi partout. On se fait illusion, dit M. Gall, lorsqu'on regarde nos maximes d'aujourd'hui comme des résultats d'une réflexion et d'une expérience nouvelles. La morale de Pythagore, celle de Socrate et celle de Jésus-Christ, sont également fon-

dées sur le sentiment de la bienveillance et le bien de la société. Partout les peuples les plus séparés par la distance des siècles et des lieux se réunissent dans leurs intérêts ; et les sauvages de l'Amérique nous ont eux-mêmes offert de parfaits modèles de nos institutions civiles et politiques. Au temps des premiers établissemens des Européens dans ce nouvel hémisphère, six des nations de l'Amérique septentrionale s'étoient liguées, et avoient leurs états-généraux. La stabilité de leur union et la sagesse de leur conduite leur avoient acquis de l'ascendant sur tout ce qui habitoit depuis l'embouchure du fleuve Saint-Laurent jusqu'à celle du Mississipi : elles firent voir qu'elles entendoient aussi bien les intérêts de la confédération que les intérêts des nations séparées ; elles s'étudioient à maintenir entre elles un équilibre. Le représentant d'une contrée épioit les desseins et les démarches des autres, et ne manquoit aucune occasion d'augmenter l'influence de sa tribu ; elles avoient des alliances, des traités, et, comme les nations européennes, elles les respectoient ou les violoient par la raison d'état. Le sentiment de la nécessité ou des considérations d'utilité les maintenoient en paix ; la jalousie ou tout autre sujet de rupture leur faisoient reprendre les armes. Ainsi sans aucune forme fixe de gouvernement, et par un effet auquel l'instinct a plus de part que la raison, elles se conduisoient selon les maximes de nos gouvernemens modernes. Tous les peuples se retrouvent donc sur la même échelle, les

uns plus bas, les autres plus haut, selon la part des circonstances.

Lorsqu'enfin je vois, continue M. Gall, que le plus grand nombre des peuples dédaignent les arts et les sciences, et qu'avec toute l'arrogance de l'ostentation et du pouvoir, toutes leurs facultés s'usent dans l'industrie commerciale et dans les jouissances sensuelles; lorsque j'observe que la pente des hommes vers la paresse et vers les idées matérielles est générale, et que leur aversion pour toute contention d'esprit, pour toute innovation, est invincible; lorsqu'en traversant les états soi-disant les plus civilisés, je rencontre à tout moment des contrées entières encore plongées dans la barbarie, et que je remarque que ces mêmes hommes ne supportent pas seulement avec indifférence la condition la plus vile de leur existence, mais que même ils se révoltent contre quiconque leur fait entrevoir un sort plus digne de l'humanité; lorsque l'histoire nous apprend que bientôt les nations les plus élevées se lassent de leurs efforts, et qu'après quelques siècles de lumières, soit par leur propre ineptie, soit par la jalousie de leurs voisins, elles se trouvent replongées dans l'ignorance et la barbarie; qui, après de pareilles réflexions, m'empêchera de soutenir que la perfectibilité morale de l'espèce humaine est confinée dans les limites de son organisation?

M. Gall examine ensuite *quel est le monde de*

l'homme et des diverses espèces d'animaux. L'on doit être assez convaincu, par ce qui précède, qu'un animal quelconque ne pouvant être en relation avec le monde que par les organes cérébraux qui lui ont été départis, le monde de chacun est confiné dans le nombre et la capacité de ses facultés organiques. Comme les détails où entre l'auteur à cet égard, ne sont qu'une répétition ou une ampliation des explications qu'il a déjà données, et dont j'ai fait mention, je crois inutile d'y revenir.

Un dernier résultat que ce physiologiste déduit de sa doctrine, c'est qu'elle tend à établir une *tolérance illimitée* pour les penchans, les opinions et les erreurs, qui ne troublent pas l'ordre social. Le monde, dit-il, autant que la connoissance en est acquise par les sens extérieurs, doit nécessairement être modifié de manières aussi nombreuses que sont modifiés les sens eux-mêmes. Le loup flaire autrement que le mouton; les yeux du hibou sont autrement frappés de la lumière que ceux de l'aigle. Que le loup, le mouton, le hibou, l'aigle portent un jugement sur la nature des émanations et de la lumière, leurs jugemens, quoique très-différens, seront également vrais relativement à chacun de ces animaux, puisqu'ils seront conformes à la sensation produite dans chacun par les émanations et par la lumière.

Les sens et leurs fonctions sont non-seulement au-

trement modifiés dans une espèce que dans l'autre, mais dans la même espèce, ils sont autrement modifiés dans chaque individu. Le mets qui est une friandise pour vous répugne à mon palais, et le pot-pourri qui flatte votre odorat, est une horreur pour moi. Cependant nous ne nous croyons pas autorisés à nous faire un crime à l'un et à l'autre de cette différence de sensations. Avons-nous moins de raisons de nous pardonner la diversité et souvent l'opposition de nos penchans, de nos sentimens et de nos facultés, vu l'immense variété dans le développement, dans l'excitabilité et dans les proportions réciproques de nos organes cérébraux ? Chaque individu, considéré en lui-même et indépendamment des influences extérieures, est donc empreint d'un caractère moral et intellectuel qui lui est propre, et, mis en contact avec le monde extérieur, il en reçoit des impressions et des sensations qui ne sont pas absolument les mêmes que celles d'un autre. Voilà pourquoi les penchans de chaque individu, ses sentimens, ses jugemens et les actions qui en résultent, doivent différer des penchans, des sentimens, des jugemens et des actions d'un autre individu, à peu près comme les figures entre elles, quoique formées sur le même type. Aussi chacun est-il choqué de se voir en butte à la critique ; elle lui paroît ordinairement injuste, et c'est en effet une violence que nous exerçons contre le droit naturel, d'exiger que les autres nous fassent le sacrifice de leurs penchans, de leurs

facultés, de leurs opinions et de leurs actions, quand nous nous dispensons du devoir de la réciprocité. Chacun a le droit de son *moi;* et une tolérance illimitée pour tout ce qui ne trouble pas l'ordre de la société, etc., est le premier devoir, le plus sacré et le plus philosophique. Comment seroit-il permis à l'homme de ne point tolérer ce que Dieu tolère? Voilà donc encore une preuve, ajoute M. Gall, que celui qui découvre et professe de nouvelles vérités physiques, ne doit pas craindre de tomber en contradiction avec les vérités morales.

Avant de terminer son ouvrage que le public attendoit depuis quinze ans, M. Gall dit qu'il auroit encore voulu le différer, pour donner plus de maturité aux fruits de ses recherches, mais que l'approche du dernier terme l'a forcé de donner cet Essai de physiologie du cerveau, beaucoup moins parfait qu'il ne pourra l'être cinquante ans plus tard. Bien des moyens lui ont manqué pour démontrer d'une manière péremptoire les résultats de ses travaux, parce qu'il faut beaucoup plus de matériaux pour emporter la conviction des autres, toujours peu familiarisés avec les observations de la nature, qu'il n'en faut pour sa propre conviction. Dans le dessein de faciliter le perfectionnement de sa doctrine à ses successeurs, il avoit formé une longue liste de questions qui restent à résoudre, et avoit l'intention de consacrer un chapitre particulier sur des

choses indispensables à savoir, que cependant on ignore. Mais il a craint d'effrayer les jeunes naturalistes, sachant qu'on aborde et qu'on lève successivement un obstacle après l'autre, mais qu'on recule, au contraire, devant une masse imposante de difficultés. Un regret qui l'a toujours poursuivi et qui le poursuit encore, c'est de n'oser se flatter que jamais son entreprise soit continuée dans tous ses détails, que jamais ses peines soient appréciées. Quiconque n'est pas poussé par un instinct inné d'observation ; quiconque trouve trop difficile l'abnégation de ses opinions et de son savoir puisé dans l'instruction antérieure; quiconque tient plus à la confection de sa fortune qu'à l'exploitation des trésors de la nature; quiconque n'est pas muni d'une patience inébranlable contre les interprétations de l'envie, de la jalousie, de l'hypocrisie, de l'ignorance, de l'apathie et de l'indifférence; quiconque a une trop haute idée de la force et de la justesse de ses raisonnemens, pour se croire obligé de les soumettre à une expérience mille et mille fois répétée, ne perfectionnera jamais la physiologie du cerveau. Ce sont cependant là les seuls moyens de vérifier ses découvertes, et les seuls propres à les rectifier ou à les réfuter.

Pour montrer que depuis long-temps ses recherches et ses observations l'avoient mis en état de tirer des inductions pratiques et des résultats aussi positifs qu'aucune autre branche des sciences naturelles, il rapporte

la traduction d'une notice authentique de sa visite des prisons de Berlin et de Spandau, telle que je l'ai donnée dans ma *Physiologie intellectuelle*, d'après l'original inséré, en mai 1805, dans les n°s 97 et 98 du *Freymuthige*, et dans l'ouvrage du docteur Bischoff. Par la précision et la justesse avec lesquelles il déchiffra les détenus, en indiquant le penchant ou les penchans dominans de chacun, et en faisant même connoître des circonstances qui avoient échappé dans les interrogatoires, M. Gall étonna tous les assistans, qui étoient des savans et des hommes distingués. A présent qu'il a donné son secret, en faisant connoître la source de ses inductions, l'on est encore étonné du succès brillant de cette épreuve, qu'il sollicita lui-même, et qui n'auroit pu manquer de lui être fatale, si sa doctrine ne reposoit sur aucun fondement solide. Dès 1805, les célèbres professeurs Reil, Loder, Hufeland et autres, après avoir assisté à ses démonstrations anatomiques, rendirent le témoignage le plus flatteur de ses découvertes, en reconnoissant l'évidence de la plupart d'entre elles; et le premier de ces professeurs, un des plus savans anatomistes et physiologistes du siècle, n'hésita point à déclarer qu'il avoit plus trouvé dans les dissections du cerveau, faites par Gall, qu'il n'auroit cru qu'un homme pût jamais y découvrir de toute sa vie. Mais depuis cette époque, ces découvertes, poursuivies conjointement par MM. Gall et Spurzheim, ont été portées beaucoup plus loin.

M. Gall termine ce volume par une explication des planches ou gravures dont il a enrichi son ouvrage, pour en faciliter l'étude.

Telles sont les matières traitées par M. Gall, et les principaux points de sa doctrine. Je les ai indiqués autant que possible dans l'ordre qu'il a suivi, en l'interprétant toujours dans le sens qui m'a paru le plus raisonnable, quelquefois en le faisant parler lui-même, et beaucoup plus souvent en saisissant sa pensée pour en resserrer ou en renforcer l'expression, afin de rendre mon analyse plus substantielle, et de compenser des omissions forcées. Pour conserver à sa doctrine son ensemble, en la présentant sous un seul point de vue, je me suis abstenu de toute critique, laissant seulement entrevoir parfois, mais rarement, une différence d'opinion sur quelques propositions isolées, qui m'ont paru plutôt mal énoncées qu'absolument fausses. C'est par la même raison que j'ai cru ne devoir pas faire mention, dans le cours de mon analyse, de ce que M. Gall a écrit dans la préface de son troisième volume, sur une divergence d'opinions entre lui et le docteur Spurzheim, divergence dont il parle, dit-il, parce que celui-ci connoît mieux sa doctrine qu'aucun savant de l'Europe. Je sens qu'il me reste la partie la plus délicate de ma besogne; qu'en m'efforçant d'être impartial entre deux savans recommandables, je ne réussirai probablement qu'à déplaire à l'un et à l'autre;

et cependant je ne puis, par un motif de foiblesse ou de considération personnelle, garder un silence absolu sur une controverse qui peut n'être pas sans intérêt pour la science et pour le lecteur, qui attend de moi une analyse franche et complète.

DEMANGEON, D. M. P.

DE LA FOLIE.

Considérations sur cette maladie, son siége et ses symptômes, la nature et le mode d'action de ses causes, sa marche et ses terminaisons; les différences qui la distinguent du délire aigu; les moyens de traitement qui lui conviennent; suivies de recherches cadavériques.

Par M. Georget, *docteur en médecine, ancien interne de première classe de la division des aliénées de l'hospice de la Salpêtrière.*

DEUXIÈME EXTRAIT.

CHAPITRE II.

Causes de la folie.

Nous avons fait connoître, dans un premier extrait (1), l'opinion de M. Georget touchant le siége de la folie. C'est surtout dans l'examen des causes de cette

(1) Cahier d'avril 1821, t. LXXII, p. 4.

maladie qu'il prétend trouver de nouvelles preuves en faveur de cette opinion, et démontrer que la folie est une *affection* toujours *idiopathique*. Ces causes, suivant lui, sont de deux sortes; les unes sont *prédisposantes*, et les autres *efficientes* · ces dernières sont ensuite divisées par lui en causes *directes* ou *cérébrales*, et en causes *indirectes* ou *sympathiques*.

Peut-être sera-t-on étonné de voir M. Georget affirmant, d'une part, que l'aliénation mentale est toujours *idiopathique*, et reconnoissant, de l'autre, qu'elle doit quelquefois sa naissance à des causes *efficientes sympathiques* : il y a là, en effet, une sorte de contradiction dont on a peine à se rendre compte. Que l'on se rassure; cette contradiction n'est qu'apparente : si M. Georget semble admettre des causes efficientes sympathiques de la folie, c'est uniquement pour en combattre l'existence, et par conséquent pour déclarer qu'il ne les admet pas. S'il s'agit de quelques-unes de ces affections plus ou moins graves qui précèdent ou accompagnent l'invasion de l'aliénation, tels que les troubles de la menstruation, la suppression du lait ou des lochies chez les femmes en couche, certaines affections gastriques ou abdominales, la suppression du flux hémorrhoïdal ou d'un exutoire quelconque, etc., M. Georget affirme que ces affections ne sont jamais la cause de l'aliénation, et qu'au contraire elles en sont presque toujours l'effet, même lorsqu'elles la précèdent

d'une manière notoire. S'il est question de lésions graves des viscères thorachiques ou abdominaux, suivies d'un trouble notable des facultés intellectuelles, M. Georget déclare que ce trouble n'est point de l'aliénation, mais le délire aigu des maladies graves, lors même que ce délire dure plusieurs mois ou plusieurs années. Ainsi, comme l'on voit, M. Georget a réponse à tout. La véritable difficulté est de savoir si cette réponse est propre à satisfaire les bons esprits. Que l'aliénation consiste essentiellement dans une affection cérébrale, personne ne le révoque en doute ; mais s'ensuit-il de là qu'il faille aussi admettre que la cause de cette affection est constamment dans le cerveau lui-même ? Cette idée, quand on la compare à ce que l'expérience nous apprend de la marche de l'aliénation, de l'action de ses causes et des circonstances qui influent d'une manière incontestable sur les facultés intellectuelles et les affections morales, a quelque chose de tellement extraordinaire, qu'il faut poursuivre la lecture de l'ouvrage de M. Georget, et la voir reparoître à chaque page, pour être assuré qu'on ne se trompe pas en la lui attribuant.

Que certaines dispositions, soit héréditaires, soit acquises, rendent le cerveau plus sensible à l'action de telles ou telles impressions morales, on le conçoit aussi aisément que l'on comprend que la peau peut être dans des conditions qui la rendent plus sensible à l'action de

certains agens qui développent en elle une inflammation qu'on peut alors regarder comme idiopathique. On peut encore admettre, comme agissant directement sur le cerveau, de manière à prédisposer à la folie, les progrès de l'âge, quoiqu'il ne faille cependant pas omettre ici de tenir compte de l'influence de l'état général de l'économie sur les facultés morales, affectives et intellectuelles. Dans les cas où la folie sera évidemment produite par ces causes, on pourra, sans contredit, la regarder comme idiopathique. Mais si cette maladie est déterminée par une cause accidentelle, telle que la suppression des suites de couches, doit-elle être considérée de la même manière? Il n'y a qu'une circonstance qui pourroit peut-être faire décider cette question en faveur de l'opinion de M. Georget; c'est celle dans laquelle la suppression des suites de couches succéderoit à une affection morale vive. Encore faudroit-il alors regarder comme un premier acte de folie, cette même affection morale, ce qui nous paroît bien sévère; et admettre ensuite, de la part de cette cause, une action prolongée sur le cerveau et une irritation de cet organe suffisante pour détourner de l'utérus l'état d'orgasme et d'excitation que suppose l'écoulement dont il est alors le siége; ce qui est au moins très-hypothétique. Mais, dans une multitude de circonstances où les suites de couches viennent à être supprimées par des causes autres que des affections morales, et où la folie suit cette suppression, il nous semble qu'alors la nature des causes

et la succession des symptômes n'annoncent point une maladie idiopathique.

Ce que nous venons de dire pour les suites de couches, nous l'appliquerons au temps critique, lequel influe d'ailleurs bien moins qu'on ne pense sur l'aliénation, soit comme cause, soit comme moyen de guérison. Lorsque la folie survient à cette époque, on n'est pas plus fondé que dans le cas précédent à regarder comme idiopathique l'affection organique cérébrale qui la détermine, si tant est que dans l'aliénation il doive y avoir constamment une *lésion organique cérébrale*. Au surplus, lors même qu'on rattacheroit toujours la folie à une affection organique du cerveau, il seroit tout aussi important, pour établir les principes du traitement, de distinguer les cas dans lesquels cette lésion seroit primitive, de ceux dans lesquels elle seroit l'effet d'une réaction sympathique.

M. Georget établit deux ordres de causes efficientes directes : 1° celles qu'il appelle physiques ; 2° celles qu'il désigne sous le nom de morales.

Il attache très-peu d'importance aux premières, qui affectant, selon lui, la totalité du cerveau, « occa-
» sionent des troubles très-graves dans les fonctions de
» cet organe, d'où résultent des convulsions, de la
» paralysie, un anéantissement presque complet de
» l'existence, et quelquefois un délire en tout compa-

» rable à celui que nous regardons comme sympathique
» des maladies aiguës ; en un mot, des accidens qui ne
» peuvent être assimilés à la folie proprement dite. »

Ces observations manquent de justesse, parce qu'elles sont trop générales et trop exclusives. Il est faux que des causes purement physiques *affectent* toujours *la totalité du cerveau;* des coups ou des chutes ne l'affectent le plus souvent que d'une manière partielle. Il est également faux que le délire produit par des causes de ce genre, soit toujours aigu ou semblable au délire sympathique des maladies aiguës. On trouve beaucoup d'exemples d'aliénations véritables survenues en pareil cas.

Par causes efficientes directes et intellectuelles, M. Georget entend celles qui tendent à déranger l'organisation du cerveau par l'exercice de ses fonctions.

Ces causes, qui sont les plus fréquentes, se composent: « 1° des impressions qui émeuvent, ébranlent subite-
» ment et fortement l'esprit, de manière à en troubler
» les opérations sur-le-champ; ou de celles dont l'ac-
» tion lente, mais soutenue, finit par en user les res-
» sorts; telles sont la colère, la joie, la tristesse, la
» jalousie, etc.; 2° de tout ce qui contrarie, comprime,
» attaque ou exalte d'une manière inattendue des pen-
» chans, des passions ou des idées qui exercent une
» certaine influence sur l'homme moral et intellectuel;
» dans ce cas se trouvent l'amour contrarié, l'ambition

» déçue, l'amour-propre blessé, tous les travers reli-
» gieux. »

Si, ne tenant aucun compte de l'influence de l'état général de l'économie sur la plupart de ces passions, on admet avec M. Georget que le cerveau est uniquement le siége de l'intelligence et des passions, ce que d'autres physiologistes prétendent avoir démontré avant lui, il est tout naturel que l'on regarde comme émanant directement de cet organe, l'action de toutes ces causes; mais ici, comme sur bien d'autres points, M. Georget nous paroît trop exclusif. Nous ne discuterons point ici cette opinion d'une manière approfondie; les bornes d'un article de journal ne nous le permettent pas : nous nous contenterons de dire qu'elle ne nous semble pas plus démontrée que la similitude qu'il établit entre le resserrement épigastrique dans le chagrin, les battemens de cœur dans la surprise, l'exaltation musculaire dans la colère, et l'effet d'une forte contention d'esprit sur le travail de la digestion.

M. Georget admet deux ordres de causes efficientes indirectes ou sympathiques; 1° des causes physiologiques; 2° des causes pathologiques.

Certaines sécrétions et certains écoulemens sont des conditions tellement nécessaires à la santé, que leur suppression est bientôt suivie d'un trouble plus ou moins remarquable dans l'économie : or, la folie est une des nombreuses maladies qui peuvent être produites par

cette cause. On croiroit peut-être que, dans cette occasion, M. Georget apporte quelques modifications à son système; car il est difficile de concevoir qu'il puisse trouver ici des preuves en sa faveur : mais sa logique, aussi inflexible qu'elle est singulière, ne lui permet pas la moindre concession; et si, parmi ces causes, il range la suppression des règles, il a grand soin d'observer que « cette suppression est presque » toujours un effet de l'affection morale qui produit le » délire, ou de l'état de délire lui-même. » Nous pourrions opposer ici à M. Gorget le raisonnement et l'expérience; nous pourrions lui demander si l'on doit regarder également comme idiopathiques les autres maladies produites par l'espèce de causes dont il est question : mais nous aurons occasion de revenir plus tard sur ce sujet, et c'est quand nous le suivrons dans la thérapeutique de l'aliénation, que nous verrons et que nous apprécierons, d'après l'influence que cette opinion a dû avoir sur son esprit, quelles conséquences peuvent entraîner des idées exclusives et des théories établies sur des jeux d'imagination. Cependant, quoique nous combattions ici l'opinion de l'auteur touchant la suppression des règles et de toute autre évacuation naturelle ou habituelle, nous n'admettons pas moins avec lui que ces suppressions sont quelquefois des symptômes, et non des causes d'aliénation; seulement nous ne pouvons point admettre qu'il en soit toujours ainsi.

A propos de causes physiologiques, M. Georget parle de l'influence des boissons alcoholiques; il pense que cette influence sur la production de l'aliénation a été exagérée; mais peut-être a-t-il embrassé d'une manière non moins exagérée l'opinion contraire. On a eu grand tort, si, comme il le pense, on a été porté à donner trop d'importance à cette cause par la ressemblance qu'on a cru observer entre un homme ivre et un maniaque : ces deux états, comme il le dit fort bien, n'ont qu'un petit nombre de points de contact; mais il n'est certainement pas plus exact de comparer le délire de l'ivresse au délire sympathique des maladies graves. Si un individu est arrivé à ce degré d'ébriété dans lequel il est, comme on dit, *ivre mort*, l'analogie est nulle; s'il est à ce point où il y a délire, il suffit d'un examen un peu attentif pour voir quelle différence existe alors entre l'état des facultés intellectuelles et le délire des maladies graves, qui est le plus ordinairement une sorte de démence aiguë. Toutefois M. Georget admet lui-même que l'abus des liqueurs alcoholiques finit quelquefois par causer la démence; et, pour ne pas paroître en contradiction avec lui-même, il cherche à expliquer ce fait incontestable par une théorie au moins singulière : la démence survient alors, dit-il, parce que les excès répétés de liqueurs alcoholiques *détruisent peu à peu les ressorts du cerveau.* Détruire les ressorts du cerveau! Si M. Georget veut que nous le comprenions, qu'il commence par nous montrer les *ressorts*

du cerveau, et qu'il nous en fasse connoître positivement le *mécanisme* : alors seulement nous pourrons nous entendre.

M. Georget passe très-légèrement sur les causes pathologiques. Sans doute que des lésions graves et aiguës des viscères thoraciques ou abdominaux ne produisent autre chose que le délire aigu qui accompagne les maladies graves ; mais on ne sauroit nier l'influence bien différente, quant aux résultats, de certains états chroniques de ces viscères sur le moral ; influence qui quelquefois peut aller jusqu'au point de produire une vraie aliénation, et qu'on ne pourroit méconnoître qu'en niant toute réaction de l'économie en général sur le cerveau et ses dépendances. De ce qu'une malade, qui s'étoit imaginé avoir un cancer du pylore, et qui, tourmentée par l'idée désespérante qu'elle succomberoit à ce mal, a fini par tomber dans une véritable mélancolie avec penchant au suicide, s'ensuit-il qu'il faille regarder comme nulles ou mal faites une foule d'observations, dans lesquelles la succession des symptômes montre bien évidemment une réaction des organes abdominaux sur le cerveau ? Faut-il enfin fermer les yeux sur une multitude de phénomènes physiologiques et pathologiques, qui mettent hors de doute l'influence de certaines dispositions organiques, soit générales, soit locales, sur les facultés morales et intellectuelles ? Et ne vaudroit-il pas mieux dire que la folie

est tantôt idiopathique, et tantôt sympathique, que de lui attribuer l'un ou l'autre de ces caractères, d'une manière générale et exclusive ?

CHAPITRE III.

Développement, marche, terminaisons, type et pronostic de la folie.

L'action des causes qui produisent l'aliénation se présente sous deux modifications bien différentes, et de la considération desquelles M. Georget ne manque pas de tirer de nouvelles preuves en faveur de son opinion sur la nature et le siége de la folie : tantôt ces causes agissent d'une manière subite, et « il ne » doit alors s'élever aucun doute sur l'ordre de déve- » loppement et la cause prochaine des désordres qu'on » y observe » ; tantôt elles agissent sourdement, et l'invasion de la maladie n'a lieu qu'après une période d'incubation plus ou moins longue ; c'est surtout à cette période d'incubation que l'auteur attache une grande importance. « C'est par son étude, dit-il, que nous » pourrons facilement remonter à la source des lésions » diverses que présentent souvent plusieurs appareils » organiques avant le délire déclaré, en prouvant que » les fonctions cérébrales peuvent être dérangées très- » long-temps avant que les personnes du monde, et » même les médecins peu exercés dans cette partie, » s'en aperçoivent ; et que, dans ce cas encore, c'est

» à l'organe intellectuel qu'on doit attribuer les lésions » sympathiques. » Viennent ensuite plusieurs observations d'aliénations mentales, qui ont été précédées de symptômes précurseurs, caractérisés par un trouble remarquable des facultés intellectuelles. Il résulte, en effet, du tableau très-bien tracé de ces prodromes, qui ne sont, au résumé, que des commencemens d'aliénation, que dans un très-grand nombre de cas, analogues à ceux dont les observations sont rapportées, la cause agit directement sur le cerveau, et qu'alors la maladie est véritablement idiopathique. Mais, puisque M. Georget répète à chaque instant que ces accidens sont consécutifs à l'affection du cerveau, nous sommes bien obligés de répéter presque aussi souvent qu'il pousse son opinion beaucoup trop loin. Si, comme il l'observe très-bien, quelques médecins ont eu tort de prétendre que la cause de la folie étoit toujours dans le thorax ou dans l'abdomen, nous pouvons remarquer à notre tour qu'il a, lui, un tort égal au leur, en considérant constamment cette maladie comme une affection cérébrale idiopathique : l'observation prouve en effet, d'une manière indubitable, que la cause primitive, le point de départ de l'aliénation, n'est pas toujours dans le cerveau; mais qu'elle existe quelquefois dans certains organes, dans certains systèmes, ou même dans un état particulier de toute l'économie. Quand on embrasse exclusivement une opinion, les raisons qui la confirment arrivent en foule, parce que l'intelligence qui n'est ac-

cessible que pour elles, ne tient aucun compte de celles qui pourroient la contrarier. L'opinion de M. Georget est, sans contredit, vraie en grande partie; l'extension dont elle est susceptible peut même imprimer une nouvelle direction à l'étude des maladies mentales; mais, encore une fois, pour l'embrasser sans réserve, il faudroit oublier des faits qu'on est à même d'observer tous les jours. Telles sont, par exemple, les modifications morales et intellectuelles qui accompagnent presque toujours certaines affections des organes abdominaux; celles bien différentes et non moins constantes qui accompagnent les maladies chroniques de poitrine; ou bien, enfin, il faudroit établir en principe que le cerveau est le siége primitif de toutes les sympathies, et qu'il ne peut, dans aucun cas, être influencé sympathiquement. Aux raisonnemens et aux observations de M. Georget, ne peut-on pas opposer une foule de faits dans lesquels on voit cet organe affecté secondairement, soit par certaines circonstances physiologiques, soit par certaines circonstances pathologiques ?

On aura une idée parfaite des symptômes qui caractérisent l'invasion, l'excitation et le décroissement de l'aliénation, en lisant le tableau aussi concis que méthodique qu'en trace M. Georget. Quant aux conclusions qui terminent chacun de ces chefs de considérations, il est aussi facile de les pressentir que de prévoir nos objections; vouloir reproduire ces dernières, ce seroit, comme lui, nous répéter sans cesse.

Terminaisons.— La folie se guérit quelquefois d'une manière subite, d'autres fois elle se dissipe lentement et graduellement. Après avoir rapporté plusieurs exemples de guérisons subites, l'auteur remarque très-bien que ces sortes de guérisons sont généralement moins solides, et que les malades sont plus exposés aux rechutes.

L'étude des différens modes de terminaison de la folie amenoit naturellement la question de savoir si cette maladie se guérit ou non par des crises. M. Georget étudie d'abord ce phénomène d'une manière générale, depuis les crises politiques jusqu'aux crises médicales; il définit ainsi le mot *crise* : « mouvement violent, » contraire à l'ordre établi, dont l'effet est d'amener des » changemens prompts et marqués..... En médecine, » on a donné ce nom à l'apparition de certains phéno- » mènes qui accompagnent quelquefois la terminaison » des maladies. »

Si les limites dans lesquelles doit se renfermer un simple extrait nous permettoient de sortir du sujet qui nous occupe, nous discuterions avec M. Georget ses idées sur les crises. Nous convenons avec lui que les mouvemens critiques n'ont point lieu dans l'aliénation mentale, ou, du moins, qu'ils ne s'y manifestent point d'une manière sensible; ce qui, en résultat, est la même chose. Mais ce premier point admis, que doit-on penser d'une opinion telle que celle-ci : « En résumé, je ne » crois ni aux crises, ni aux jours critiques; seulement

» les maladies contagieuses me paroissent offrir quelque » chose d'assez relatif aux premières ? » Ce *quelque chose d'assez relatif aux crises*, ne peut être que ce qu'on admet ordinairement comme crises; telles sont les sueurs, les hémorragies, certaines évacuations, certains exanthèmes, en un mot, certains mouvemens qui, par leurs suites, annoncent la force médicatrice de la nature, et sont suivis d'un changement notable en mieux dans l'état des malades. Or, qu'y a-t-il dans tout cela de *contraire à l'ordre établi*, c'est-à-dire, à la nature ? Pour ce qui concerne la régularité du retour de ces phénomènes, abstraction faite ici de l'opinion d'un grand nombre de médecins anciens et modernes, dont l'expérience et le génie méritent bien quelque considération, est-il donc plus difficile d'en concevoir la possibilité, que de concevoir la régularité des périodes de certaines maladies ? Pourquoi M. Georget, qui se prononce si ouvertement contre les crises, en admet-il *une apparence* dans les maladies contagieuses ? Regarde-t-il comme critiques, les bubons qui surviennent dans plusieurs de ces maladies ? Et se contentera-t-il de faire suppurer les bubons vénériens ou pestilentiels, pour guérir la syphilis ou la peste ? On a sans doute outré la doctrine des crises, comme on a fait à peu près de tout ; mais M. Georget n'outre-t-il pas lui-même la doctrine contraire, en niant leur existence d'une manière aussi tranchante et aussi absolue ?

La folie est une des maladies les plus sujettes aux

rechutes; et il en est du cerveau, selon M. Georget, comme des autres organes; plus il a été malade de fois, plus il est disposé à le devenir de nouveau. Que la cause de cette rechute existe ou n'existe pas dans le cerveau, l'expérience du moins confirme le fait.

L'auteur dit que « la folie qui ne guérit pas se ter-
» mine toujours par la démence, si le malade vit assez
» de temps. » Cette terminaison est à la vérité fré-
quente; mais c'est beaucoup trop dire, que de la donner comme constante.

M. Georget signale un fait, qu'on est souvent à même d'observer dans les hospices d'aliénés; c'est la paralysie qui termine certaines aliénations mentales : mais il y joint une théorie qui est loin d'être aussi certaine que le fait. « Le cerveau, dit-il, d'abord affecté pres-
» que exclusivement comme agent intellectuel, finit
» par être attaqué comme agent nerveux; de là la pa-
» ralysie fréquente chez les aliénés. Cette seule cir-
» constance devroit suffire pour fixer les idées sur le
» siége de la folie. » Cette différence du cerveau considéré comme *agent intellectuel*, et du même organe considéré comme *agent nerveux*, est singulièrement subtile, et il seroit difficile de l'appuyer sur autre chose que sur des hypothèses : l'observation pathologique d'ailleurs ne la confirme guère. Il s'en faut beaucoup que cette terminaison soit très-fréquente : d'une part, on l'observe rarement chez les femmes; de l'autre, elle

n'est point constante chez les hommes; et ce qui est bien plus remarquable encore, c'est que le phénomène qui la constitue, je veux dire la paralysie, précède assez souvent l'aliénation, ou du moins se développe en même temps qu'elle.

Ce troisième chapitre est terminé par quelques considérations sur le type et le pronostic de la folie.

Comme la plupart des maladies qui suivent le plus souvent, ainsi qu'elle, une marche continue, la folie présente des exacerbations. Ces exacerbations sont marquées par une série de symptômes qui décèlent un surcroît de vie et une excitation remarquable vers la tête : il est difficile de concevoir, d'après cela, pourquoi, « *pendant ces instans de fièvre, les malades sont moins* » *agités ;* » c'est là cependant ce que prétend M. Georget. Les rémittences sont marquées par une diminution de tous les symptômes et un retour au moins partiel à la raison ; à quelle époque donc les malades sont-ils agités, si ce n'est dans l'exacerbation ? Et que faudra-t-il pour produire cette agitation, si elle n'est pas une suite toute naturelle des symptômes d'excitation cérébrale qui annoncent et caractérisent cette période de la maladie ?

M. Georget, comme bien d'autres, confond de nouveaux accès de folie avec l'intermittence, et prétend montrer qu'on ne doit regarder cette maladie comme intermittente que « dans le cas où les accès ne revien-

» nent qu'à des époques éloignées. » On ne voit guère ce qu'il peut y avoir d'analogue entre une telle marche et la régularité dans le retour et la succession des symptômes que comporte l'intermittence. Quoique nous ne soyons pas tout-à-fait d'accord avec lui sur ce point, d'ailleurs peu important, puisqu'il ne s'agit ici que de mots, nous ne reconnoissons pas moins la réalité du fait; et, comme il l'observe très-bien, ces accès finissent par se rapprocher et par se confondre, de manière qu'un malade, après avoir été atteint de folie pendant un certain laps de temps, tous les ans, par exemple, *finit une bonne fois* par le devenir *jusqu'à la fin de ses jours.*

Pour ce qui concerne le pronostic, l'auteur avoue qu'il a peu de données certaines sur ce point. On auroit tort de s'en tenir à cet aveu, et de ne pas lire cet article qui, à la vérité, n'est pas surchargé de raisonnemens et de théories hypothétiques, mais qui n'en est cependant pas moins un de ceux dans lesquels on trouve le plus de choses positives et de connoissances utiles sur le degré de curabilité des maladies mentales, et sur les circonstances qui peuvent avoir quelque influence sur leur mode de terminaison.

CHAPITRE IV.

Délire aigu, et différences qui le distinguent de la folie.

Il ne faut pas sans doute apporter un rigorisme excessif dans le choix des mots; mais il ne faut pas oublier non plus l'importance que ce choix peut avoir dans certains cas, où un mot devient, en quelque sorte, à lui seul une définition. L'expression consacrée par M. Georget, pour désigner l'affection dont il s'agit dans ce chapitre, ne rend pas son idée; ce n'est point en effet du *délire aigu* qu'il parle ici, mais du *délire des maladies aiguës*.

Après avoir répété presque à chaque page que la folie est une affection cérébrale idiopathique, il étoit tout naturel que l'auteur, qui considère comme une affection sympathique ou symptomatique le délire des maladies aiguës, assimilât à ce dernier tous les troubles intellectuels dont la cause n'existe pas primitivement dans le cerveau : il est arrivé de là que, sous le nom impropre de *délire aigu*, il comprend des états qui n'ont aucun point de ressemblance avec lui; tel est, par exemple, le trouble intellectuel produit par les excès de boissons alcoholiques. En effet, si ce trouble est un *délire aigu*, la folie elle-même, malgré l'assertion contraire de M. Georget, finira par redevenir un délire aigu; car il seroit à coup sûr bien plus facile de retrou-

ver les caractères d'une véritable aliénation dans le tableau, d'ailleurs très-exact, qu'il trace des effets physiques et moraux de l'ébriété, que ceux du délire des maladies aiguës.

Dans ce chapitre, M. Georget examine avec une grande attention les différences qui existent entre le délire des maladies aiguës et le délire de la folie. Ces différences, qui sont si tranchées dans son livre, le sont-elles autant dans la nature? Et y a-t-il aussi loin qu'il le prétend des caractères et des symptômes de certaines manies aiguës au délire des maladies aiguës? Ici encore l'expérience, si elle étoit interrogée sévèrement, répondroit d'une manière qui ne seroit pas d'accord avec son opinion.

Ajoutons qu'il n'est pas vrai que le délire des maladies aiguës soit toujours sympathique. M. Georget reconnoît sans doute que le délire a lieu constamment dans les inflammations aiguës de l'arachnoïde et du cerveau; comment s'y prendroit-il pour prouver que ce délire n'est pas idiopathique?

CHAPITRE V.

Traitement de la folie.

Après des considérations assez étendues sur la thérapeutique en général, M. Georget passe au traitement

de la folie, qu'il divise en deux sections : 1° traitement moral ou intellectuel, qu'il appelle aussi direct ou cérébral; 2° traitement cérébral indirect ou rationnel.

D'après l'opinion de l'auteur sur la nature de la folie, il est tout naturel que la partie du traitement de cette maladie, qui agit sur le moral, soit considérée par lui comme agissant directement sur le cerveau : il préfère même l'expression de *traitement cérébral direct* à celle de *traitement moral*, employée avant lui; et la raison qu'il en donne, c'est que cette dernière « tend à exclure » l'idée d'une action sur l'organisation; » ce qui supposeroit, sans doute contre les intentions de M. Georget, qu'il n'admet aucune action du moral sur le physique. Quoi qu'il en soit, les indications appartenant au traitement qu'il appelle *cérébral direct* peuvent être, suivant lui, remplies de deux manières : 1° passivement par l'isolement, 2° activement par l'éducation médicale. On pourroit se demander pourquoi M. Georget regarde l'isolement comme un moyen passif. L'aspect de l'intérieur d'une maison d'aliénés, l'espèce de société qu'on y trouve, les objets qui y sont rassemblés, et l'agitation qui s'y montre toujours plus ou moins, quelque bien tenue qu'elle soit, ont-ils donc moins d'influence sur l'esprit, ou, pour parler d'une manière plus conforme à l'opinion de l'auteur, agissent-ils d'une manière moins puissante sur le cerveau du malade, que tout cet ensemble de moyens, auquel il donne le nom

assez singulier d'éducation médicale? Les voyages surtout, qu'il regarde comme une espèce particulière d'isolement, n'ont-ils pas pour effet nécessaire de procurer au malade une foule de sensations vives, rapides, nouvelles, et de rompre par ce moyen la chaîne vicieuse de ses idées habituelles? Si c'est là un isolement passif, il faut convenir que les mots ne doivent plus se prendre dans leur acception ordinaire. Au surplus, ce que dit M. Georget des établissemens spécialement consacrés aux aliénés, et les vues générales qu'il présente sur la direction de ces établissemens, annoncent autant de philanthropie que d'expérience et de connoissances solides dans les maladies mentales.

L'éducation médicale, que M. Georget regarde comme la partie active du traitement moral, se réduit aux principes suivans : 1° ne jamais exercer l'esprit des aliénés dans le sens de leur délire; 2° ne jamais attaquer de front ouvertement les idées, les affections et les penchans exaltés des fous; 3° faire naître par des impressions diverses des idées nouvelles, des affections, des commotions morales : réveiller ainsi des facultés inactives, ce qui n'est autre chose qu'une conséquence ou un résultat nécessaire des deux principes précédens. L'auteur entre ensuite dans le détail des moyens qu'il convient d'employer pour remplir ces trois indications. Cet article, qui renferme des vues excellentes et éminemment pratiques, eût été complet, si l'auteur eût dit

quelque chose des idées morales et religieuses, et de la manière dont elles doivent être gouvernées. M. Georget, qui n'omet pas, et avec raison, de signaler leur influence sur la production des maladies mentales, a dû être plus d'une fois à même d'apprécier aussi leur effet sur la guérison de certains états de l'esprit.

Traitement cérébral indirect ou *rationnel.* — M. Georget établit d'abord par des considérations générales, longuement développées, qu'il est également difficile, dans cette sorte de traitement de l'aliénation, et d'établir les indications curatives, et de les remplir; et il en donne pour raison l'ignorance dans laquelle nous sommes le plus souvent, tant sur la nature de l'altération des organes que sur le mode d'action des médicamens. C'est en le suivant dans les détails que nous verrons s'il a persisté dans ce sage scepticisme, et s'il a toujours eu devant les yeux le tableau fort exact qu'il trace de toutes les circonstances qui jettent un voile épais sur ce qu'il importeroit tant de connoître dans la folie, et qui font qu'on n'aura peut-être jamais *une connoissance parfaite du mode d'altération du cerveau dans cette maladie* et *des moyens qui conviennent pour y remédier;* nous verrons surtout s'il a toujours conservé cette sagesse, à la fois éclairée et modeste, qui lui a dicté les paroles suivantes : « Mais pourquoi se les dissimuler, ces difficultés? Pourquoi voiler son ignorance par une apparence de certitude, un vain étalage de précepte

» sans principes ? Ne vaut-il pas mieux, quand nous
» sommes obligés d'agir empiriquement, le dire tout
» simplement, sans chercher à nous en défendre ? »

Avant de commencer ce qui a rapport au traitement, l'auteur donne quelques préceptes sur les moyens hygiéniques propres à le seconder. Les aliénés doivent manger à leur volonté; quand ils refusent entièrement les alimens, il faut les y contraindre par la persuasion, les menaces ou la punition; il faut aussi leur laisser prendre autant d'exercice qu'ils le désirent; ne pas trop les contraindre de se vêtir; « les laisser s'*aérer*, ayant soin toutefois de les empêcher d'aller pieds nus, surtout en hiver, et de s'exposer aux intempéries de l'atmosphère; attacher dans leur lit ceux qui passeroient la nuit sur le carreau; veiller enfin à ce qui concerne la propreté. Ces principes, exposés d'une manière claire et concise, sont suivis de quelques considérations sur l'action des médicamens en général chez les aliénés. Nous ne sommes pas tout-à-fait de l'avis de M. Georget, quand il dit que les médicamens qui agissent spécialement sur le cerveau, présentent seuls des variations dans leur mode d'action, et que les autres organes sont en général affectés par les applications médicamenteuses comme dans l'état naturel. Il n'est pas rare, au contraire, de rencontrer des cas dans lesquels les vomitifs et les purgatifs à dose ordinaire sont sans effet chez les aliénés. Nous ne parlons pas seulement ici de

ces cas dans lesquels les malades sont tombés dans une paralysie générale qui les rend insensibles à tout; mais nous parlons aussi de ceux dans lesquels les malades sont dans une agitation, ou pour nous servir de l'expression de l'auteur, dans une excitation excessive: état qui, bien que très-différent du premier, les rend également insensibles à toute espèce d'influence étrangère à celle qui les domine.

M. Georget, prenant d'abord la folie dans sa marche simple et régulière, commence par établir le traitement qu'il convient de suivre dans chacune des phases de cette maladie.

Période d'incubation. — Rarement, comme il le dit très-bien, le médecin est appelé pendant cette période de la maladie, et l'état du malade ne peut être apprécié par les gens du monde; ce seroit pourtant alors qu'on pourroit agir avec efficacité pour arrêter l'action des causes par des moyens moraux surtout, plutôt que par des médicamens; car beaucoup d'accidens qu'on observe pendant ce temps tiennent à l'état moral.

Période d'excitation. — C'est dans ce temps de la maladie que conviennent surtout les rafraîchissans et les émolliens; souvent encore il est bon de séquestrer les aliénés de la lumière. Les cheveux doivent être coupés courts; ils entretiennent et fomentent une chaleur qui ne fait qu'ajouter à celle qui existe déjà par le fait de la

maladie. L'auteur insiste beaucoup sur les bains; ce moyen est sans contredit un des plus efficaces; cependant ne pourroit-on pas tenir compte ici d'un précepte fort sage qu'il donne à l'occasion de la nourriture des malades ? Lorsqu'un malade ne veut pas manger, et qu'il n'y a pas péril à attendre, on perdroit, selon lui, par la colère et la fureur qu'on lui susciteroit en le contraignant à manger, ce que le repos et le calme auroient pu produire d'avantageux. Or, il arrive souvent, et M. Georget a dû l'observer comme nous, que les aliénés ont aussi, dans certains cas, une aversion inexprimable pour les bains; on ne peut alors leur en faire prendre qu'avec peine; et si l'on emploie la violence, le bénéfice du bain compense-t-il l'état d'agitation et de fureur dans lequel la contrainte les a jetés ? C'est ce qui est fort douteux et même très-peu probable.

M. Georget signale avec une grande précision les cas où il convient de tirer du sang, et il fait observer que le plus souvent dans la folie il y a une pléthore locale bornée au cerveau, produite et entretenue par l'excitation de cet organe : c'est donc alors, comme il le dit très-bien, plutôt un effet dérivatif qu'il faut produire qu'une déplétion de sang.

L'auteur se prononce d'une manière bien décidée contre les narcotiques; il est en cela conséquent avec lui-même. Il est facile de voir ici à quoi mènent les théories exclusives. Après avoir exposé si clairement,

quelques pages plus haut, les sources de notre ignorance sur la nature des maladies et sur l'action des médicamens; après avoir dit, non moins sagement, « que c'est bien moins le siége que la nature d'une affection qui détermine la médication qui convient, » M. Georget tranche ici la question avec une assurance vraiment surprenante; il ne voit plus dans la folie qu'un mode unique de lésion du cerveau, et dans l'opium qu'une propriété constamment propre à augmenter cette lésion. L'expérience n'est plus rien pour lui; et lors même que ce médicament produiroit quelquefois un véritable état de calme, par cela seul qu'un effet semblable seroit en contradiction avec la théorie adoptée, il faudroit n'en tenir aucun compte, et proscrire sévèrement un moyen de traitement qui pourroit compromettre cette théorie. Comme si l'excitation cérébrale que M. Georget suppose être la cause de l'agitation maniaque, étoit constamment de telle nature, qu'elle ne pût exister sans un afflux plus considérable de sang vers la tête!

L'auteur blâme également l'emploi des émétiques et des purgatifs. Ce précepte présente une inconséquence remarquable. Quels moyens, en effet, peuvent produire une dérivation plus prompte que ceux-ci? et quand l'observation ne seroit pas là pour combattre un principe aussi exclusif, le raisonnement indiqueroit-il des médicamens plus propres à opposer à la cause du mal?

D'après la manière dont M. Georget envisage la suppression des règles relativement à la folie, on conçoit naturellement qu'il condamne les moyens propres à rétablir cette évacuation. Nous ne répéterons pas ici ce que nous avons dit à ce sujet : nous nous contenterons de rappeler à M. Georget que de même que chez beaucoup de femmes qui ne sont point folles, le temps des règles est marqué par des changemens notables dans le moral; de même aussi dans l'aliénation, il arrive souvent qu'elles éprouvent, aux époques où l'écoulement menstruel devroit avoir lieu, une exacerbation à laquelle on ne remédie qu'en suppléant à cet écoulement autant qu'il est possible de le faire, par des applications de sangsues; moyen qu'il ne convient généralement d'employer qu'à cette époque. Il est étonnant que M. Georget, dont les études relatives à l'aliénation mentale ont eu principalement les femmes pour objet, ait perdu de vue une observation qu'il a dû être à portée de faire si souvent.

M. Georget ne se montre pas moins exclusif contre l'emploi des excitans externes, tels que vésicatoires, sétons, moxas, cautères, synapismes, etc. Sans doute il ne faut pas les employer dans tous les cas; car il en est où ils seroient nuisibles; mais il en est d'autres où ils deviennent singulièrement utiles, et il n'est certainement pas d'un esprit judicieux de les bannir généralement et absolument du traitement de la folie.

Malgré les observations qui ont été publiées sur les effets de la machine rotatoire, malgré la continuation de l'emploi de ce moyen dans plusieurs pays, et surtout à Berlin; malgré enfin qu'il n'ait probablement pas été à même d'en observer les effets, M. Georget rejette ce moyen et le range décidément, ainsi que le bain de surprise, « dans la classe de ces médicamens violens » qui peuvent produire quelques avantages, dans des » cas que le hasard seul fait connoître, et qui, dans » une foule d'autres, empireront le mal ou le rendront » incurable. » Il peut y avoir du vrai dans cette assertion; mais avant de l'énoncer d'une manière aussi tranchante, il eût été convenable de l'examiner et de la discuter. La chose en valoit la peine.

En voyant M. Georget prononcer avec tant de hardiesse sur les questions relatives au traitement de l'aliénation, on seroit tenté de croire qu'il a oublié les difficultés nombreuses que ces questions présentent, et qu'il avoit si bien signalées dans ses considérations générales. Pour juger en dernier ressort, ainsi qu'il prétend le faire, les divers moyens de traitement employés jusqu'ici; pour avoir le droit d'adopter les uns et de repousser définitivement les autres, il faut certainement avoir des connoissances positives sur le siége de la folie et sur le mode d'altération du cerveau qui produit cette maladie. Combien donc n'a-t-on pas lieu d'être surpris d'entendre M. Georget lui-même déplorer de nouveau la difficulté qu'il y a

d'établir une thérapeutique certaine de l'aliénation « *par* » *le défaut de connoissances positives sur la nature de* » *la lésion cérébrale?* » Au demeurant, qu'il se console, si dans l'examen d'un point si important, il n'est pas plus avancé que ses devanciers; la nature du sujet est malheureusement telle, qu'il y a tout lieu de craindre qu'on reste long-temps encore dans la même ignorance. Quoiqu'il ne soit guère possible de fixer le terme des progrès des connoissances humaines, on peut cependant sans témérité prévoir où s'arrêteront les données positives auxquelles on pourra parvenir sur certains points des sciences physiologiques; sur celui qui nous occupe, comme sur tant d'autres, des hypothèses succéderont à des hypothèses. Que, du moins, ces spéculations trouvent des bornes dans la pratique; qu'elles ne captivent point l'esprit des médecins au point de leur faire abandonner des moyens de traitement qui jusque-là avoient été employés avec succès; qu'en un mot, les théories, quelque ingénieuses qu'elles soient, ne fassent pas oublier les résultats de l'expérience : voilà sans contredit ce qu'il y a de plus désirable et pour la science elle-même et pour l'intérêt de l'humanité.

Au lieu de passer de suite aux règles du traitement, dans les autres périodes de la folie, M. Georget examine les irrégularités de cette maladie et les obstacles qui empêchent ou éloignent le retour de la santé. Ces irrégularités et ces cas particuliers sont : 1° la *pléthore générale*, 2° la *débilité* ou *atonie*, 3° la *congestion céré-*

brale, 4° l'*état inflammatoire du cerveau*, 5° l'*état irritable*, 6° la *stupeur*, 7° la *tendance à l'état chronique*, 8° la *folie suite de couches*, 9° la *manie intermittente*. Chacun de ces états est décrit avec une exactitude et une clarté dont on n'est d'ailleurs aucunement étonné, quand on a lu attentivement ce qui précède. Outre d'excellentes vues physiologiques et pathologiques, on trouve ici plusieurs modifications importantes des principes précédemment énoncés. La folie marchant rarement sans être accompagnée de quelques-uns des états ci-dessus, on peut dire que c'est ici que sont exposés les véritables principes du traitement de cette maladie. Parmi ces principes, il en est cependant quelques-uns dont il seroit difficile de se rendre raison : on a tout lieu d'être étonné, par exemple, de voir l'auteur conseiller l'emploi des purgatifs drastiques dans le cas de complication nerveuse; moyen qu'il proscrit d'ailleurs d'une manière exclusive, dans le cas de congestion cérébrale active. L'expérience démontre suffisamment que ce n'est pas en affoiblissant les malades par des évacuations abondantes et fréquentes qu'on détruit la susceptibilité nerveuse; aussi ne voit-il dans ces remèdes que des moyens de distraction. « Les ma-
» lades, dit-il, vivement occupés de ce qui se passe
» dans leur abdomen, oublient les autres souffrances. »
Voilà certainement une manière fort singulière de distraire les malades, et dont l'efficacité n'est pas du tout prouvée. Les narcotiques qui avoient été si générale-

ment proscrits quelques pages avant, retrouvent ici leur place, avec cette modification, que l'auteur donne la préférence à l'extrait de jusquiame sur les préparations opiacées; et le motif de cette préférence est que cet extrait favorise moins la congestion cérébrale. Cela est-il bien démontré ?

Dans la folie *suite de couches*, ou, pour parler d'une manière plus conforme à l'idée de M. Georget, dans la folie avec suppression des suites de couches, l'indication qui se présente la première à remplir, consiste à suppléer les excrétions supprimées par des sécrétions cutanées ou intestinales. Cet article se termine par un précepte qui renferme toute la prophylactique de ce genre de folie : « Les femmes qui tombent folles chaque » fois qu'elles font des enfans, devront s'abstenir de » cette œuvre, si elles veulent en prévenir les suites » assurées. »

Après cet examen des cas particuliers qui peuvent accompagner la folie dans la période d'excitation, et en modifier le traitement, l'auteur poursuit l'étude de la thérapeutique de cette maladie dans son déclin et sa convalescence. Les accidens qui se présentent quelquefois à ces époques, et auxquels il convient de remédier, sont les suivans : 1° l'atonie, 2° l'état irritable et l'insomnie, 3° la pléthore, 4° la constipation, 5° la céphalalgie, 6° la suppression des règles.

M. Georget donne l'observation suivante, comme

présentant le type de l'atonie qu'on observe quelquefois au déclin et dans la convalescence des maladies mentales. « Bigaut, âgée de trente-deux ans, convalescente depuis plusieurs mois, se trouvoit dans » l'état suivant : foiblesse de l'intelligence, mouvemens » difficiles, lassitude facile, prononciation embarrassée, » sentiment de formication ou d'engourdissement dans » le côté gauche, sommeil profond et prolongé. Elle mangeoit bien, ne souffroit pas de la poitrine, voyoit ses » règles régulièrement depuis quatre mois ; le cerveau » seul paroissoit ne point avoir recouvré entièrement » son énergie. » Si, comme il le dit très-bien, la nature des dérangemens fait assez connoître les indications qui se présentent, il est douteux que le traitement qu'il indique, et qui convient on ne peut mieux pour combattre un état d'atonie, soit applicable ici, où l'on voit un ensemble de symptômes qui annoncent une congestion vers la tête, et pas un qui caractérise l'atonie.

Peut-on dire, en parlant de la folie, que cette maladie est à son déclin quand l'insomnie persiste avec les caractères suivans : « idées qui se forment sans le concours de la volonté ; visions, terreurs vaines? » Et quand on a proscrit les opiacés, dont nous sommes bien éloignés de blâmer l'emploi ici, d'après le système développé précédemment, n'est-on pas en contradiction ouverte avec soi-même, en les conseillant dans le

cas dont il s'agit ? Le vésicatoire est encore un de ces remèdes que M. Georget conseille comme pouvant occuper l'esprit vacillant et inquiet de l'aliéné. Tout bien considéré, le bénéfice d'un pareil genre de distraction pourroit fort bien ne pas en compenser les inconvéniens.

Nous ne pouvons ici dissimuler notre étonnement de voir encore reparoître les préparations opiacées, et dans quelle circonstance ? dans celle où précisément il y a congestion sanguine vers la tête. « Outre les dérivatifs » que je viens d'indiquer, dit l'auteur, s'il y a des » signes de congestion vers la tête, on fera appliquer » des sangsues ou des ventouses scarifiées aux jambes, » au cou, ou derrière les oreilles ; on pourra irriter le » canal intestinal par des purgatifs salins, et chercher » à calmer les douleurs par *quelques préparations opia-* » *cées.* » Remarquons bien ici que ce n'est pas l'extrait de jusquiame, qui d'ailleurs ne vaudroit pas mieux, et auquel cependant l'auteur reconnoît des qualités sédatives différentes de celles de l'opium, qu'il conseille, mais l'opium lui même.

« Quoique la cause éloignée qui avoit provoqué la » suppression des règles ait disparu, continue M. Geor- » get, l'utérus, depuis long-temps *habitué* à ne plus » opérer cette sécrétion sanguine, semble quelquefois » oublier qu'il doit y revenir, pour que l'harmonie » soit partout rétablie. » Outre ce qu'une telle manière

de s'exprimer a de bizarre, elle est inexacte en ce qu'elle ne signale qu'une sorte de suppression des règles. Il est vrai que dans celle dont il parle ici, et qui tient à une espèce d'atonie de l'utérus, les moyens dérivatifs et excitans qu'il conseille sont très-efficaces; mais ce n'est pas toujours une sorte d'*oubli* de la part de l'utérus qui produit la suppression des règles: souvent elle tient à une irritation de cet organe, que l'emploi des moyens indiqués ici ne feroit qu'accroître.

La suite à l'un des cahiers prochains.

L. J. Ramon.

BULLETIN

DE L'ATHÉNÉE DE MÉDECINE DE PARIS,

Rédigé par M. DE KERGARADEC, *l'un des secrétaires de la Société.*

Séance du 3 *novembre* 1821.

M. le secrétaire général communique un numéro de la *Gazette de Santé.*

M. *Duparque* lit un rapport sur le mémoire de M. *Meirieu.* Ce mémoire et le rapport seront imprimés par extrait dans le Bulletin.

M. *Deslandes* fait un rapport sur plusieurs observations qui tendent à prouver les bons effets de l'acétate de morphine dans plusieurs maladies, par M. *Allonneau.* La Société arrête qu'un extrait des observations et du rapport sera inséré dans le Bulletin.

M. *Bricheteau* donne lecture d'un rapport sur deux observations de nostalgie, par M. *Falret.* Ces observations seront imprimées.

Séance du 17 novembre 1821.

M. le secrétaire général communique un numéro de la *Gazette de Santé.*

La correspondance fournit 1° un mémoire sur la constitution atmosphérique observée à Amiens, par M. *Trannoy*. MM. *Mège* et *Vallerand* sont nommés rapporteurs. 2° Une observation sur le diabetès *mellitus*, par M. *Bidault de Villiers*. 3° Plusieurs observations sur l'efficacité de l'huile de succin rectifiée, dans la gonorrhée, et une observation sur une luxation congéniale du tibia, par M. *Chatelain*. 4° Un mémoire sur les mouvemens de l'iris, et une observation sur un écoulement accidentel des eaux de l'amnios, survenu à la suite d'une chute faite au sixième mois de la grossesse, par M. *Maunoury*.

On donne lecture de l'observation de M. *Bidault de Villiers*. M. *Pavet* est nommé rapporteur.

On lit l'observation de M. *Chatelain* sur une luxation congéniale du tibia. M. *Beullac* est nommé rapporteur. M. *d'Olivera* dit avoir vu plusieurs luxations semblables.

M. *Bricheteau* fait un rapport sur des observations de maladies du cerveau, envoyées par M. *Avisard*. L'observation qui a pour titre : *Pétrification du corps strié*, sera insérée dans le Bulletin.

Il s'élève une discussion sur la coïncidence de l'apoplexie avec l'hyperthrophie du ventricule gauche du cœur. M. *Bricheteau* remarque que l'apoplexie ne peut être causée par un anévrisme du cœur, que lorsqu'il n'y a aucun obstacle entre cet organe et le cerveau. Cette coïncidence paroît avoir été signalée depuis longtemps par *Lancisi;* et dans ces derniers temps, on a publié plusieurs faits qui démontrent la réalité de ce phénomène pathologique.

M. *Burdin* met sous les yeux des membres de la Société beaucoup de calculs plus ou moins volumineux, dont il a parlé dans une séance précédente, et qui présentent ce caractère particulier, qu'ils sont évidemment des fragmens provenans d'un ou de plusieurs calculs qui se sont brisés dans l'intérieur même de la vessie. Le malade qui les a rendus, n'en a pas beaucoup souffert.

MM. *Falret* et *Meirieu* sont nommés à l'unanimité membres résidans de l'Athénée.

OBSERVATIONS *d'anévrismes de l'aorte méconnus pendant la vie; par* M. A.-S.-J. BAYLE, *interne en médecine, à la maison royale de Charenton.*

PREMIÈRE OBSERVATION.

Anévrisme de la crosse de l'aorte.

M. J. M**, ancien employé dans les droits réunis, âgé de quarante-quatre ans, d'un tempérament sanguin,

issu de parens sains, avoit éprouvé beaucoup de fatigues dans les exercices de sa profession. Il souffroit depuis plusieurs années des douleurs rhumatismales qui avoient principalement leur siége aux membres inférieurs, pour lesquelles il avoit pris un grand nombre de bains liquides et de bains de vapeur. Très-enclin aux plaisirs de l'amour et à la boisson, les excès auxquels il s'étoit livré, et la quantité de mercure dont il avoit fait usage, avoient progressivement altéré sa constitution physique; sa poitrine, naturellement forte, étoit devenue sensible aux plus légères impressions, et depuis cinq ans surtout, il étoit en proie à un catarrhe pulmonaire chronique, qui, à certaines époques, lui occasionoit seulement une légère dyspnée, et à d'autres momens étoit accompagnée de toux fréquente et de crachats épais et abondans. Il y a un an environ, la toux devint habituelle et très-fréquente, avec expectoration muqueuse, enrouement continuel, douleur vague et profonde dans la poitrine et difficulté de respirer.

Le 24 juillet 1820, il offre les symptômes suivans: face ayant une légère teinte bleuâtre; dyspnée très-forte qui augmente pendant la nuit; toux fréquente; expectoration de mucosités écumeuses et filantes qui arrivent souvent à la bouche sans effort; voix basse, foible et très-enrouée, accompagnée d'une douleur dans le larynx; point de changement dans le pouls; bon appétit, mais vomissemens fréquens qui arrivent

plus souvent pendant le repas qu'après avoir mangé. Pendant le mois d'août, amélioration marquée des symptômes, à l'exception de la toux qui est toujours très-fréquente; augmentation des forces.

Vers le commencement de septembre, la douleur du larynx devient plus forte, le malade y éprouve un sentiment de resserrement continuel, et y rapporte tout son mal; en même temps, toux plus fréquente, surtout la nuit; expectoration plus abondante de crachats souvent très-épais; augmentation de l'extinction de voix; point d'altération dans la circulation et la digestion; quelquefois sueurs pendant la nuit.

A cette époque, la poitrine explorée attentivement, à l'aide du stéthoscope, ne donne aucun son de pectoriloquie, et aucun signe de maladie du cœur; d'ailleurs, le malade n'a jamais éprouvé ni syncope, ni palpitation, ni aucun des symptômes qui indiquent un trouble dans les organes de la circulation. D'après le caractère des symptômes et la marche de la maladie, on porte le diagnostique suivant : *phthisie laryngée avec ulcération de l'organe de la voix; point de lésions dans les poumons; vomissemens produits par les efforts de la toux.*

On fait appliquer un sinapisme sur la partie antérieure du cou, et quelques jours après un vésicatoire sur le sternum. Point d'amélioration.

Pendant le mois de septembre et le commencement d'octobre, augmentation progressive des symptômes, surtout de la toux et de l'extinction de voix; affoiblissement des forces, quoique le malade continue à se lever et à se promener.

Le 17 octobre, accès de suffocation; respiration courte, fréquente, douloureuse et extrêmement gênée; râle trachéal; quintes de toux très-rapprochées, sans expectoration; impossibilité de parler. Vingt-un grains de musc que lui fait administrer M. le docteur Roche, diminuent la dyspnée et la toux, et ramènent un peu de calme. Le malade indique avec la main que sa douleur est dans le larynx; il articule quelques sons d'une voix entièrement éteinte.

Le 18, même état; libre exercice des facultés de l'entendement: accélération du pouls sans chaleur à la peau.

Le 19, retour de l'accès de dyspnée, et mort.

Ouverture du cadavre, faite trente-six heures après la mort.

Habitude extérieure : face violette, embonpoint médiocre.

Nulle altération dans le crâne.

Thorax. Poumon droit très-sain; poumon gauche

dans le premier degré de l'hépatisation, brunâtre, endurci dans toute son étendue, sans cohésion, se laissant pénétrer avec la plus grande facilité, infiltré d'un liquide séro-sanguinolent qui s'écoule abondamment par l'incision.

Le larynx parfaitement sain, la membrane muqueuse des voies aériennes offrant une rougeur inégale et peu marquée.

Le péricarde contenant six onces environ de sérosité; le cœur petit et sain; l'artère aorte dilatée à son origine et offrant dans sa cavité quelques plaques osseuses irrégulières, intimement adhérentes à sa tunique interne.

On voyoit sur le trajet de cette artère, à la partie supérieure gauche du thorax, une tumeur du volume du poing environ, d'une forme allongée de haut en bas et aplatie d'avant en arrière, mollasse à la pression, recouverte en devant par la face interne et le sommet du poumon gauche, appliquée en arrière sur le corps des deuxième, troisième, quatrième et cinquième vertèbres dorsales. Sa cavité étoit remplie de caillots de sang noir et de concrétions fibrineuses; elle offroit un grand nombre d'incrustations osseuses qui rendoient inégale la surface de ses parois.

La structure de la tumeur présentoit la disposition suivante : elle n'étoit formée par l'aorte que dans sa paroi inférieure, où l'on apercevoit l'ouverture de ce

vaisseau qui étoit arrondie, avoit un pouce et demi de diamètre, et dont le contour étoit garni d'une incrustation osseuse assez épaisse. La paroi postérieure très-étendue étoit formée par le corps des deuxième, troisième, quatrième et cinquième vertèbres dorsales, sur lequel on ne voyoit plus de trace du ligament vertébral, et qui étoit inégal et très-rugueux. La paroi antérieure étoit immédiatement formée par le parenchyme pulmonaire qui étoit dense, épaissi dans cet endroit et recouvert par une couche de substance blanchâtre et mollasse; les parois interne et externe résultoient de la réunion de la plèvre et de la tunique celluleuse de l'aorte, qui étoient intimement adhérentes et considérablement épaissies. Le sac anévrismal adhéroit aux parties latérales de la colonne vertébrale, et à gauche, à l'œsophage qui en étoit comprimé. Il contenoit, indépendamment des caillots, des plaques osseuses libres dans sa cavité. L'aorte pectorale en offroit quelques-unes : on y voyoit un petit nombre de gerçures et d'incrustations ; mais elle avoit d'ailleurs son diamètre naturel.

Abdomen. L'estomac présentoit une légère rougeur dans sa portion splénique.

Les autres organes abdominaux étoient sains.

SECONDE OBSERVATION.

Anévrisme de l'aorte thorachique.

Achille Boutet, âgé de cinquante-deux ans environ, d'une constitution sèche, avoit été long-temps mili-

taire dans les colonies où il avoit éprouvé beaucoup de privations. Il reprit ensuite sa première profession de peintre en bâtimens; et quelques années après, il fut obligé de l'abandonner à cause des coliques fréquentes qu'il ressentoit. Depuis deux ans il étoit infirmier à la maison royale de Charenton. Il avoit fait beaucoup d'excès vénériens et avoit eu plusieurs maladies siphylitiques. Il avoit une passion violente pour le vin et surtout pour les liqueurs alcoholiques; et ce n'étoit qu'avec la plus grande surveillance qu'on l'empêchoit dans la dernière période de sa maladie, de se livrer à ce penchant.

Il y a quatorze ou quinze ans, il éprouva pour la première fois une toux sèche et bruyante qui, depuis lors, revint souvent; et il étoit sujet à des rhumes qui le tourmentoient ordinairement pendant l'hiver.

Le 10 mai 1820, il éprouve une douleur de côté très-vive avec toux sèche, difficulté de respirer et fréquence du pouls. Vingt-cinq sangsues appliquées sur le point douloureux font cesser la plupart des symptômes; mais il reste une douleur dans le dos, qui augmente lorsque le malade se baisse ou qu'il fait quelque mouvement brusque. A cette époque, Boutet reprend ses occupations habituelles; mais le 13 juin, la douleur dorsale devient plus forte; elle a principalement son siége dans le côté gauche de la poitrine et est constamment accompagnée d'une petite toux à laquelle il fait

peu d'attention; d'ailleurs, nulle altération dans le pouls, ni dans la digestion. Après avoir gardé quelques jours le lit, le malade recommence son service le 29; cependant la plupart des symptômes persistoient quoiqu'à un degré beaucoup plus foible.

Le 22 août, douleur du dos bien plus vive qu'elle n'avoit été jusqu'alors, augmentant par la marche et par tous les efforts d'expiration, toux très-fréquente revenant par quintes ordinairement la nuit, quelquefois pendant le jour, le plus souvent sèche, profonde et très-bruyante, rarement accompagnée de l'expectoration de crachats muqueux et blanchâtres, enrouement habituel de la voix, point de fièvre, ni de chaleur à la peau. On fait appliquer sur le point douloureux quinze sangsues qui ne produisent aucun soulagement, ensuite un épithème de poix de Bourgogne, continué pendant près d'un mois. Plus tard, application de vésicatoires volans aux bras et sur la poitrine; en même temps tisane pectorale, look gommeux, potion antispasmodique : tous ces moyens ne produisent aucune amélioration sensible; la douleur du dos persiste, la toux est toujours sèche et a un caractère particulier; elle se renouvelle par accès plus fréquens pendant la nuit que le jour, et qui sont accompagnés de dyspnée. Le malade continue à se lever tous les jours, quoiqu'il s'affoiblisse progressivement.

En décembre, pâleur habituelle de la face, amai-

grissement sensible, grande sensibilité au froid; d'ailleurs continuation des autres symptômes. M. le docteur Roche, avec lequel j'examinois le malade, lui trouve le pouls parfaitement régulier et sans fréquence.

Au commencement de janvier 1821, accès de dyspnée beaucoup plus fréquens; toux qui résonne d'une manière particulière dans la poitrine, avec expectoration muqueuse assez abondante. Le 18, accès, avec les symptômes suivans : respiration fréquente, courte et très-difficile, accompagnée d'un bruit de râle dans la trachée, dilatation considérable de la poitrine à chaque inspiration; parole très-gênée, souvent interrompue, quelquefois impossible; efforts foibles et fréquemment répétés de toux, sans expectoration; pouls petit, facile à déprimer, fréquent et très-irrégulier; extrémités froides, pâleur et anxiété de la face, tronc et tête fréquemment penchés à gauche (potion antispasmodique). Cet accès dure jusqu'au 19 après midi: les symptômes de suffocation imminente cessent; il reste de la dyspnée, la fréquence du pouls et une grande foiblesse. Le 24, le malade succombe à un nouvel accès plus violent.

Ouverture du cadavre, faite trente-six heures après la mort.

Etat extérieur. Poitrine bien conformée, résonnant bien à la percussion; maigreur médiocre.

Crâne; il n'a pas été ouvert.

Thorax. Les poumons parfaitement sains dans toute leur étendue, excepté à leur sommet qui étoit adhérent aux parois pectorales et présentoit quelques tubercules ramollis ou dans l'état de crudité. Les tuyaux bronchiques contenoient des mucosités écumeuses abondantes; leur membrane muqueuse étoit très-rouge.

Le cœur étoit volumineux; le ventricule gauche, un peu plus épais que dans son état naturel, contenoit un caillot très-consistant de fibrine; les cavités droites et les veines caves étoient distendues par le sang noir.

En soulevant le poumon gauche, de manière à mettre l'artère aorte à découvert, on apercevoit sur le trajet de ce vaisseau trois tumeurs considérables. La plus élevée, de la grosseur d'un œuf, aplatie, occupoit la crosse; la moyenne, placée derrière la racine du poumon, avoit le volume du poing; l'inférieure, placée immédiatement au-dessous de celle-ci et au-dessus du diaphragme, étoit allongée verticalement, arrondie et presque aussi grosse que les deux poings réunis : les deux premières étoient molles au toucher; la troisième, très-dure en dehors, pesoit trois quarts de livre environ. Ces dilatations étoient séparées l'une de l'autre par des rétrécissemens, où l'artère aorte avoit près de deux pouces de diamètre; elles n'avoient contracté aucune adhérence avec les parties environnantes. L'artère aorte, ouverte depuis son origine jusqu'au-dessous du diaphragme, étoit pleine d'un sang fluide et noir

vers le centre de son diamètre. La tumeur inférieure contenoit une grande quantité de caillots très-mous de ce fluide. Toute la partie anévrismatique, exactement lavée, a offert les altérations suivantes : la tunique interne et la tunique propre de l'artère étoient extrêmement rugueuses, et offroient un grand nombre de petites gerçures qui rendoient leur toucher inégal; elles présentoient aussi quelques légères incrustations osseuses, implantées dans la tunique propre. Ces deux membranes conservoient leur continuité dans l'intervalle des dilatations; elles étoient également intactes sur les parois antérieure, postérieure et interne de ces tumeurs; mais, en dehors, les deux membranes internes de l'artère étoient rompues. C'est dans ce sens que les tumeurs s'étoient développées aux dépens de la tunique celluleuse. Cette portion externe, très-profonde, contenoit des concrétions fibrineuses, dures, qui avoient un demi-pouce environ d'épaisseur dans les deux sacs supérieurs, et plus de trois pouces dans le sac inférieur; elles étoient disposées par couches superposées, dont les plus externes, intimement adhérentes aux parois anévrismatiques, étoient jaunâtres ou brunâtres, d'une sécheresse très-remarquable et d'une grande résistance; elles ressembloient assez à de l'agaric trempé dans du sang. Leur consistance diminuoit, et leur couleur changeoit à mesure qu'on s'approchoit du centre; et les couches internes, qu'on enlevoit assez facilement, étoient jaunâtres et noirâtres dans les points où du sang

étoit interposé dans leurs lames. Toute la portion du sac occupée par ces concrétions, étoit entièrement dépourvue des deux tuniques internes, et uniquement formée par l'enveloppe celluleuse. Au dessous du diaphragme, l'aorte étoit saine; mais son diamètre étoit diminué d'un tiers environ.

Tous les organes abdominaux étoient sains.

Pétrification des corps striés, observée par M. Avisard, *D. M. P.*

Cridefond, porteur d'eau, âgé de cinquante-sept ans, homme sanguin et fortement constitué, éprouvoit depuis deux ans, dans les mollets, des crampes qui revenoient de temps en temps, mais fort irrégulièrement, et étoient quelquefois douloureuses au point de forcer le malade à s'aliter un ou deux jours.

Dans les premiers jours de mars 1818, Cridefond éprouva un accès; mais, cette fois, les crampes se firent sentir et dans les membres inférieurs et dans les supérieurs; le membre thorachique droit étoit le siége de contractions permanentes : dans cet état, les bras étoient rapprochés de la poitrine, les avant-bras fortement fléchis sur les bras, et les doigts vers la paume des mains. Il y avoit des vertiges, et une pesanteur de tête presque continuelle, des envies de vomir, peu de sommeil et peu d'appétit. Quatre grains d'émétique

furent administrés, à deux reprises, sans aucun effet; le surlendemain, un purgatif fut suivi de quatre-vingts selles.

On conduit le malade à l'Hôtel-Dieu le 8 mars : les yeux sont alors injectés et chassieux; la face très-rouge, agitée de mouvemens convulsifs du côté droit; les commissures des lèvres dans leur rectitude naturelle; la langue, rouge et humide, légèrement déviée à gauche; la parole difficile, et la prononciation des mots presque impossible; la chaleur de la peau vive et piquante; le pouls fréquent et développé; la poitrine sonore, sans douleurs; point de toux; soif vive; la déglutition des liquides extrêmement difficile et causant une sorte de suffocation; l'épigastre douloureux à la pression; le reste de l'abdomen indolent, mais volumineux; l'extension des avant-bras ou des doigts est douloureuse et détermine des convulsions, qui ont quelquefois lieu spontanément; les jambes et les cuisses restent constamment dans une extension douloureuse; tous les membres jouissent de leur sensibilité. (Eau de veau tamarinée, saphène de trois palettes, diète sévère.) Le soir, nul amendement : quinze sangsues à l'épigastre diminuent la douleur dans ce point. Il y a un peu de sommeil pendant la nuit.

Le lendemain, la face est calme, l'abdomen moins volumineux; les autres symptômes persistent. (Douze sangsues au cou, pédiluves sinapisés, eau de veau ta-

marinée, lavement émollient.) Le soir, même état: douze sangsues sont appliquées au cou.

Le troisième jour, la langue est moins rouge et plus humide; le pouls est fréquent et petit, la chaleur halitueuse; les avant-bras, et surtout le gauche, peuvent être étendus et fléchis, mais ces mouvemens donnent toujours lieu à des convulsions; il y a constipation; les autres symptômes sont les mêmes. (Même prescription que la veille, les sangsues exceptées.)

Le soir, la langue est plus sèche, la peau chaude et aride, le pouls très-fréquent. Chaque fois que le malade boit, il survient une toux convulsive et suffocative, et il éprouve dans la gorge un resserrement douloureux.

Quatrième jour, même état que la veille. (Eau de veau tamarinée et émétisée, julep; huile de ricin, ℥ ß; lavement laxatif; sinapisme à une jambe.) Le soir, rien de particulier. Pendant la nuit, une selle copieuse.

Cinquième jour, les mouvemens des avant-bras sont plus étendus, la langue plus humide, la peau moins chaude, et le pouls moins fréquent que la veille. Le soir, redoublement de fièvre; un peu de trouble dans les idées.

Sixième jour, l'avant-bras gauche peut être étendu et fléchi sans douleur et sans mouvemens convulsifs;

les mouvemens de l'avant-bras droit sont aussi plus faciles, mais ils déterminent des contractions ; les doigts restent dans le même état. Le soir, redoublement fébrile. (Même traitement.)

Les jours suivans, jusqu'au quatorzième jour de l'entrée du malade à l'hôpital, les mouvemens deviennent plus étendus et plus faciles dans tous les membres ; les doigts de la main droite restent seuls fléchis. Tous les soirs, léger redoublement fébrile. (A cette époque, eau de veau tamarinée, soupes et bouillons.)

Quinzième jour, la déglutition des liquides devient plus difficile ; il survient de violentes quintes de toux, des menaces de suffocation ; des mouvemens convulsifs se manifestent dans tous les membres, principalement dans les supérieurs : l'on supprime les alimens. Le soir, la peau est brûlante, la langue d'un rouge vif, le pouls très-petit et très-fréquent ; il y a de légères convulsions de la face à droite ; la commissure des lèvres et la langue sont déviées à gauche. (Sinapismes aux mollets.)

Seizième jour, tous les accidens de la veille ont cessé, et le malade est dans le même état que les jours précédens. (Mêmes moyens, plus un bain tiède avec affusion froide sur la tête.) Pendant l'affusion, convulsions, resserrement de la gorge et suffocation imminente ; ces accidens paroissent dus à l'eau que le malade avale pendant l'affusion. Le soir, on remarque qu'il

n'y a point de fièvre, et les doigts de la main droite, qui étoient restés fléchis jusqu'alors, peuvent s'étendre.

Les jours suivans, on continue les bains et les affusions; leur administration produit toujours les effets que nous avons indiqués; mais la fièvre n'a pas lieu le soir, et les mouvemens des membres sont aussi étendus et aussi faciles que dans l'état de santé.

Vingtième jour, au soir, gêne de la respiration, fièvre vive; il y a un peu de toux, mais point de douleur à la poitrine; la percussion produit du son partout. (Julep béchique.)

Vingt-unième jour, au matin, la respiration est râleuse, le pouls à peine sensible, les membres froids. (Sinapismes aux genoux.) Mort dans la journée.

Examen du cadavre. — *Tête.* L'arachnoïde est blanchâtre et épaissie, surtout dans sa partie supérieure; la substance du cerveau est ferme et fortement sablée; dans les corps striés, on trouve une trentaine de pétrifications, du volume d'un grain de millet à celui d'un pois; peu de sérosité dans les ventricules.

Thorax. Le poumon droit est fortement engorgé dans la partie postérieure (la moitié), le reste est crépitant; le poumon gauche est sain; il est uni à la plèvre par des adhérences celluleuses anciennes.

Abdomen. Le grand cul-de-sac de l'estomac pré-

sente une plaque brune, de la largeur de la paume de la main ; le seul frottement du doigt suffit pour détacher la membrane muqueuse des autres membranes qui constituent les parois du ventricule. Les intestins ne présentent point de rougeur ; quelques glandes mésentériques sont plus développées que dans l'état naturel.

Les autres organes sont sains. Le canal rachidien n'a point été ouvert.

RÉFLEXIONS.

L'examen du cadavre nous fournit l'occasion de faire plusieurs rapprochemens entre les symptômes observés pendant la vie, et les altérations organiques trouvées dans les diverses cavités : 1° le grand cul-de-sac de l'estomac offre une large plaque brune, et la membrane muqueuse est enlevée, dans ce point, par le seul frottement des doigts. Nous n'hésitons pas à regarder cette gangrène du ventricule comme un résultat de la forte dose d'émétique et du purgatif violent qui ont été administrés avant l'entrée du malade à l'hôpital ; et c'est aussi à cette altération que nous attibuons la difficulté de la déglutition, le resserrement de la gorge et la toux convulsive et suffocative. 2° Nous trouvons dans la poitrine un engorgement de la moitié du poumon droit, très-probablement causé par le bain et les affusions froides, quoique données avec le plus grand soin. N'est-ce pas ici le lieu de remarquer que la pratique

médicale est une mer remplie d'écueils, puisque les mêmes moyens qui avoient amendé d'une manière si notable les symptômes cérébraux, viennent hâter les jours qui restoient encore au malade? 3° Les pétrifications trouvées dans les corps striés, et qui, comme tout le fait présumer, donnoient lieu aux contractions et aux mouvemens spasmodiques des membres thorachiques et pelviens, ne sont-elles pas de nouvelles preuves de la difficulté de reconnoître, au lit des malades, les diverses causes accidentelles ou organiques des maladies cérébrales?

Observation *d'une luxation congéniale du tibia en arrière; par* M. A.-C. Chatelain, *docteur à Neuveville* (*Suisse*).

A la suite d'un accouchement naturel et par la première position de la tête, l'enfant qui fait le sujet de cette observation, né à Neuveville, le 6 avril 1820, présentoit à la jambe gauche une sorte de vice de conformation, auquel la sage-femme et les parens donnèrent d'abord peu d'attention. Le lendemain cependant, voyant que la jambe continuoit d'être fléchie sur la partie antérieure de la cuisse, et croyant que le genou étoit placé en sens inverse, je fus appelé pour le visiter. A la position de la jambe, complétement fléchie sur la partie antérieure de la cuisse; à la petite saillie qui terminoit celle-ci, et à l'enfoncement qu'il y avoit

en-dessous; et dans le creux du jarret, à la tumeur formée par l'extrémité supérieure du tibia, je reconnus sans peine l'existence d'une luxation en arrière de cet os. J'en opérai la réduction au moyen de la plus légère traction, et sans provoquer de douleur à l'enfant; mais, abandonné à lui-même, le membre reprit sur-le-champ sa première position. La luxation fut ainsi reproduite et réduite un certain nombre de fois avec une singulière facilité. Pour en maintenir la réduction, j'appliquai un bandage composé de trois attelles de fer-blanc, larges d'un demi-pouce, longues de trois pouces et demi, légèrement concaves, recouvertes de basane, et fixées à deux petites courroies placées à demi-pouce de chaque extrémité, de telle manière qu'une des attelles assujettissoit la face postérieure du genou, et les deux autres, ses faces latérales. — L'urine humectant fréquemment l'appareil, malgré les précautions prises pour l'en garantir, il fallut le renouveler tous les deux ou trois jours : aux deux premiers pansemens, donnant un instant de liberté à la jambe, la luxation se reproduisit par la seule contraction des muscles extenseurs. — Au bout de quinze jours la guérison paroissoit effectuée, et le bandage fut enlevé; toutefois elle ne fut complète qu'au vingt-troisième jour, et cela après avoir maintenu la jambe dans un état permanent de flexion sur la partie postérieure de la cuisse, afin d'ôter aux muscles extenseurs l'action qu'ils avoient acquise aux dépens des muscles fléchisseurs. Ce

vice corrigé, la guérison dès lors fut assurée, et il ne resta aucune trace de la maladie. La petite fille marche depuis plusieurs mois aussi bien que tout autre enfant de son âge.

Cette luxation, comme on voit, n'étoit accompagnée d'aucune inflammation, d'aucun engorgement; ce qui doit faire présumer qu'elle avoit été produite sans déchirement quelconque, et ce qui prouve qu'elle est bien antérieure à l'accouchement, c'est l'inertie absolue des fléchisseurs de la cuisse, et l'action très-prononcée de leurs antagonistes. Mais à quelle cause faut-il attribuer cette luxation? La mère, durant tout le cours de sa grossesse, n'ayant éprouvé d'autre accident qu'une chute violente vers la fin du septième mois, il semble naturel de ne pas devoir en rechercher ailleurs, quoiqu'il soit assez difficile d'en expliquer le mécanisme d'une manière péremptoire.

ANALYSE
DES JOURNAUX DE MÉDECINE FRANÇAIS.

RECUEIL PÉRIODIQUE DES TRAVAUX DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Septembre 1821. (Fin du tom. LXXVI, 15e de la 2e série.)

I. *Nouvelles observations sur les accidens qui peuvent survenir après l'opération par laquelle on perce les oreilles, suivies de réflexions sur un rapport relatif au même objet, imprimé au tom.* 63 *du Journal de la Société; par* M. Bobe-Moreau, D. *en médecine, associé national, à Rochefort.* — Les nouvelles observations de M. Moreau sont au nombre de quatre : elles concourent avec les précédentes à démontrer l'influence fâcheuse que peut exercer sur les parties voisines et même sur l'ensemble de la constitution, une irritation locale légère, mais permanente, et la promptitude avec laquelle sa cessation met fin aux accidens suscités ou entretenus par elle. En répétant ce que j'ai dit précédemment (1), savoir que ces observations méritent de fixer

(1) *Bibl. méd.*, tome LXII, page 75.

l'attention des praticiens, j'ajouterai que deux faits analogues, qui se sont offerts à moi, militent en faveur de la thèse habilement soutenue par M. Bobe-Moreau : j'ai vu, en effet, des éruptions croûteuses du cuir chevelu, des joues et du bord des paupières, rebelles aux moyens usités en pareille circonstance, céder promptement à l'ablation des boucles d'oreilles, dont l'introduction les avoit immédiatement précédées, et sembloit les avoir produites.

II. *De la nature et des modes des sympathies ; par* J.-F. Caffin, *médecin, associé national, à Orléans.*— L'auteur passe sous silence les faits individuels qui sont du domaine de la pathologie spéciale, pour ne s'occuper que de la théorie générale des sympathies. Le précis exact que je vais donner de son travail, quoique dégagé des preuves sur lesquelles il l'a fondé, suffira cependant, je l'espère, pour en faire apprécier le mérite, et pour inspirer le regret que M. Caffin, au lieu de publier isolément, comme il le fait depuis quelques années, les vues que lui suggèrent ses habituelles et profondes méditations sur l'organisme, ne veuille pas les réunir en un seul corps d'ouvrage, où, par leur rapprochement, elles puissent s'appuyer, s'éclairer, se féconder les unes les autres.

Les *sympathies* sont dans l'état de maladie, ce que le *consensus* est dans l'état de santé ; ce sont donc des actes morbides : les instrumens de l'*appareil de corrélation* (que l'auteur fera connoître dans un traité sur la

physique générale de l'homme), sont ceux par lesquels elles s'exercent. — Toute sympathie résulte d'une irritation; néanmoins la douleur est étrangère à ce phénomène : ce qu'on a nommé *sympathies animales*, ou de *sensibilité et de douleur*, n'est donc point de son domaine; ce ne sont que des irritations perçues. Il n'y a, en conséquence, qu'une classe de sympathies; ce sont celles qui s'exécutant sans interposition de la volonté ou de la conscience, consistent tout en mouvemens spontanés. — Les sympathies peuvent s'exercer entre des tissus semblables ou entre des tissus différens. Comme elles résultent d'*un jeu animé d'organes vivans qui s'envoient et reçoivent réciproquement des irradiations*, celles-ci consistent en influences portées par des organes sur d'autres organes, et celles-là, en effets reçus par ces derniers de la part de ceux qui les envoient. Il y a donc constamment deux choses à considérer dans l'étude des sympathies, l'organe primitivement affecté et l'organe secondairement affecté, c'est-à-dire, l'organe influençant et l'organe influencé. Pour l'un comme pour l'autre, il importe aussi de distinguer deux espèces de lésions : l'une est un simple trouble de fonctions, et on lui a donné beaucoup trop d'importance, puisque subordonné à une autre affection, il disparoît avec elle : l'autre est une affection réelle où il y a vice d'action des instrumens et altération du résultat des fonctions; ce qui constitue véritablement la maladie. — Si toute sympathie provient d'une irritation, toute

sympathie est aussi une irritation ; mais il n'existe aucun rapport constant de cause et d'effet dans l'intensité relative des deux termes des phénomènes sympathiques. La source de ce défaut de rapport est dans la vitalité, c'est-à-dire, dans les propriétés et les actions différentes de chaque organe, dans l'enchaînement nerveux qui les lie.

Toutes les sympathies ne donnent pas lieu aux mêmes résultats : elles offrent donc différens *modes* ou *formes :* on peut les réduire à deux.

Ier Genre. — *Sympathie par expansion :* Irritation manifestée dans un organe à l'occasion d'une irritation fixée sur une autre. Ce genre est le plus fréquent : il offre deux variétés ; l'une sans trouble de la circulation, c'est ce qu'on a désigné par le simple nom de *sympathie ;* l'autre avec trouble de la circulation : on la nomme *pyrexie.* Dans l'un comme dans l'autre de ces deux états, diverses affections peuvent se développer à la fois dans plusieurs organes ; c'est ce que les auteurs entendent par *épiphénomènes*, *accidens*, *complications :* l'irritation est le principe unique, le lien commun de tous ces actes. — Les deux irritations de sympathies suivent quelquefois un cours analogue, parcourent des périodes semblables; d'autres fois la seconde ne consiste que dans un simple trouble : *c'est une ombre qui tient à l'objet.* Souvent, au contraire, elle s'isole de la première pour lui survivre, devient elle-même essentielle,

parcourt des périodes particulières et donne lieu à de nouvelles sympathies qui constituent les *complications réfléchies*. — Il est peu de maladies *idiopathiques* : presque toutes sont dues à des sympathies. — Si une affection que l'on guérit reparoît ailleurs, c'est qu'elle avoit son principe dans le trouble latent d'un autre organe, et que l'on n'a guéri que l'effet. — Les *crises* tiennent à la corrélation sympathique d'un organe secréteur *avec la maladie* qui en est le principe et l'action. Les émissions ou les rétentions de fluides qui constituent les crises *bonnes*, *vraies*, *complètes*, ou au contraire *mauvaises*, *fausses*, *imparfaites*, suivent le relâchement ou la récrudescence de l'organe primitivement malade : ce n'est donc pas parce que la crise a eu lieu que la maladie s'est guérie, mais c'est plutôt parce que la maladie a cessé que la crise s'est manifestée. — Chaque partie entretient certainement des rapports plus intimes avec certaines autres; néanmoins un grand nombre d'organes peuvent s'affecter en certaines circonstances à l'occasion de l'un d'eux, comme on le voit dans les pyrexies. Alors souvent un organe secondairement affecté en influence un troisième; et de là ces *sympathies réfléchies* qui compliquent si fâcheusement le diagnostic des maladies, et que doit surtout s'appliquer à écarter le médecin jaloux de remonter à la lésion originelle.

2e Genre. — *Sympathies par concentration.* — Elles ont lieu lorsqu'un organe, vivement irrité, devenant le

siége d'une activité très-grande, les mouvemens des autres s'en trouvent d'autant diminués. L'organe alors est, pour ainsi dire, malade aux dépens des autres. Cette concentration s'exécute de deux manières, qu'il faut bien se garder de confondre : 1° un organe s'irritant primitivement à l'occasion d'un agent immédiatement appliqué à son tissu, et qui en augmente l'énergie, celle des autres en est diminuée; c'est la *concentration par réflexion;* 2° un organe perdant primitivement de son activité par l'effet d'une action sédative, elle s'accumule d'autant dans un autre; *c'est la concentration par métastase, ou répercussion.* On a quelquefois donné le nom de *crises* à des affections qui changeoient de place, et se transportoient d'un organe intérieur sur un autre extérieur, ou de ce dernier sur le précédent; ce sont de véritables métastases.

On pourroit suivre les lois des sympathies dans les actes qu'institue le médecin, à dessein de guérir les maladies; faire voir qu'aux *médications immédiates*, sur lesquelles on a principalement insisté jusqu'ici, il importe de joindre les *médications médiates;* que celles-ci, comme les sympathies, peuvent déterminer un mouvement d'expansion, et produire ce qu'on a nommé *fièvre artificielle*, ou déterminer, au contraire, ce mouvement de concentration qui constitue la méthode perturbatrice. Mais le plus difficile, dit M. Caffin, n'est pas de former la théorie thérapeutique, c'est de chercher dans l'homme les lois dont elle émane.

III. *Essai sur l'éducation physique des enfans ; par* F.-S. Ratier, *D. M. P.* — Ce Mémoire, couronné par la Société royale de Médecine de Bordeaux, a été depuis publié à part ; il n'appartient donc point essentiellement au journal que j'analyse, et dont il remplit plus de quatre-vingts pages.

Octobre 1821 (tome LXXVII, 16e de la 2e série).

I. *Essai sur l'éducation*, etc. — *Voyez* l'article précédent.

II. *Observation sur un cas de grossesse méconnue et sur le peu d'efficacité des traitemens emménagogues, après la conception ; par* M. Bourgeois, *membre résidant.* — La femme, sujet de cette observation, sembloit avoir atteint déjà l'âge de retour, et quoique mariée depuis vingt-deux ans, n'avoit point eu d'enfans ; les règles toutefois n'avoient jamais été interrompues. Des vomissemens répétés, combattus d'abord par l'émétique, et regardés ensuite comme l'indice d'une affection organique de l'estomac ; divers accidens nerveux, un amaigrissement progressif qui contrastoit avec le gonflement toujours croissant du ventre, en imposèrent à l'impéritie d'un officier de santé pour l'existence d'une hydropisie ascite. Dès lors, aux saignées locales, aux vésicatoires, etc., succédèrent les hydragogues les plus actifs ; la ponction ayant enfin été proposée, un médecin fut appelé en consultation : il reconnut bientôt, par

l'absence de toute fluctuation et par le toucher, qu'une grossesse méconnue, quoique évidente, étoit la cause première et unique de tous les phénomènes. L'événement ne tarda pas à justifier son diagnostic; et, chose toujours remarquable, quoique commune, l'enfant ne parut pas avoir souffert de l'état déplorable où sa mère s'étoit trouvée réduite.

M. Bourgeois, dans les réflexions judicieuses qu'il a jointes à cette observation, place la cause de ces fécondités tardives, dont les exemples en effet ne sont pas rares, dans l'approche même du temps critique; c'est-à-dire dans ce travail particulier dont l'utérus devient le siége à cette époque, et que démontre l'appétence vénérienne plus forte ou nouvelle qu'éprouvent alors beaucoup de femmes.

DE LENS.

ANALYSE

DES JOURNAUX DE MÉDECINE ALLEMANDS

JOURNAL DE MÉDECINE PRATIQUE DE M. HUFELAND.

Suite du cahier d'août 1820.

IV. *Sur le trisme, avec deux observations de cette maladie; par le docteur* HELLWEG, *médecin de district à Odesen.* — De tous les accidens qui surviennent aux blessés, il n'en est pas de plus dangereux que le trisme; mais il est heureusement assez rare dans nos climats. M. Hellweg n'a observé le trisme traumatique que deux fois pendant une pratique assez étendue de dix-huit années, et ce sont ces deux cas dont il publie les détails.

Le premier malade étoit un forgeron, âgé de trente-un ans, d'une constitution robuste. Une roue de voiture lui avoit passé sur le genou; la plaie qui en étoit résultée avoit été traitée par des moyens peu rationnels, et au bout de dix jours le trisme s'étoit manifesté. Il étoit accompagné de dysphagie et de douleurs dans les dents et les mâchoires. Cet état avoit duré déjà trois jours, lorsque M. Hellweg vit le malade. A sa pre-

mière visite, le 10 novembre 1817, il le trouva dans la situation suivante : face pâle, couverte d'une sueur profuse, qui la veille avoit occupé tout le corps; traits altérés simulant le sourire. Le malade n'éprouvoit plus aucune douleur dans la plaie; il ne se plaignait uniquement que des mâchoires, dont le serrement étoit tel qu'elles pouvoient tout au plus, et seulement avec de grands efforts, s'écarter les unes des autres au point de laisser entre elles l'espace nécessaire pour l'introduction du bord d'une tasse. Parole presque inintelligible; pouls petit, mais peu accéléré; nul désir d'alimens et de boissons. L'opium et le carbonate de potasse sont donnés alternativement, selon la méthode de Stutz, à l'exception des bains que des circonstances particulières empêchent d'administrer; les mâchoires sont frictionnées avec un liniment antispasmodique, et la plaie par déchirure, de laquelle s'écoule une sanie brunâtre, est nettoyée et pansée méthodiquement. Les accidens semblent un peu diminuer; la parole devient plus distincte, les mâchoires s'écartent un peu plus qu'auparavant les unes des autres, et M. Hellweg quitte le malade avec l'espoir que la guérison aura lieu; mais deux jours après les accidens avoient acquis un nouveau degré d'intensité, le spasme tétanique avoit été un instant général pendant la dernière nuit, et il y avoit eu danger de suffocation par l'effet d'une accumulation considérable de mucosités dans la bouche. L'excrétion de ces mucosités duroit encore lors de l'arrivée du

M. Hellweg, et étoit accompagnée d'une petite toux qui probablement résultoit du spasme des organes de la respiration. On ne parvenoit plus qu'avec peine à introduire entre les dents tout au plus le bord mince d'une cuiller d'argent, et après que le malade eut avalé avec une peine infinie le peu de liquide qu'elle contenoit, la mâchoire inférieure se serra avec une violence telle contre la supérieure, qu'elle fendit presque de part en part la cuiller. On donna vingt-cinq gouttes de laudanum, et une demi-heure après, cinquante gouttes d'huile de tartre, en continuant ainsi alternativement, et portant peu à peu la dose de laudanum au delà de trente-cinq gouttes. La plaie présentoit l'aspect le plus satisfaisant, et la suppuration étoit de bonne qualité. M. Hellweg ayant cru reconnoître dans une des plaies profondes situées au-dessus de la rotule quelques fibres aponévrotiques distendues, il les coupa, et remarqua immédiatement après que la déglutition s'opéroit avec beaucoup moins de difficulté; mais cette amélioration fut de peu de durée. On donna, en outre, un lavement avec une solution de savon blanc dans une infusion de camomille, et on fit prendre un bain chaud, dans lequel on avoit versé une lessive de cendres, attendu que l'on manquoit d'alkali caustique pour préparer le bain, ainsi que Stutz le prescrit. Ces moyens n'eurent aucun succès. On envoya un exprès chez le pharmacien le plus voisin, qui demeuroit à deux lieues de là, pour chercher du camphre et du musc; mais il ne revint pas à

temps, car il se manifesta un tétanos général avec renversement de la tête en arrière (opisthotonus), qui, après quelques secondes, se termina, le soir à huit heures, par la mort. Une heure à peine avant celle-ci le pouls avoit donné 80 à 90 pulsations. Le malade avoit demandé souvent à sortir du lit, sur le bord duquel il s'asseyoit les jambes pendantes. Pendant les derniers jours, il lui étoit devenu impossible de rester couché; mais il se tenoit sur son séant, en inclinant le corps en avant. N'étoit-ce pas l'emprosthotonus? Chaque mouvement étoit devenu douloureux. Le jour de la mort, le malade s'étoit plaint, l'après-midi, d'une sensation passagère d'engourdissement dans les extrémités inférieures; les mouvemens de la tête étoient restés libres jusqu'à l'époque de l'accès du tétanos général, et presque constamment. Les facultés intellectuelles avoient conservé leur intégrité; seulement il survenoit de temps en temps un assoupissement avec délire obscur. Cet assoupissement pouvoit toutefois être attribué aussi-bien à l'opium qu'à la maladie. Pendant toute la durée de cette dernière maladie, l'urine a été rouge et fortement briquetée. Il est remarquable que sur le fond du vase il s'est attaché un enduit assez épais et sablonneux, d'un beau rouge violet.

Le second cas de tétanos a été observé par M. Hellweg sur une femme âgée de cinquante-deux ans, et d'une constitution assez délicate; elle avoit éprouvé

une fracture comminutive d'une jambe; et, malgré les désordres graves qui existoient, on s'étoit décidé à tenter de conserver le membre plutôt que de l'amputer. Tout alla bien pendant la première quinzaine; mais au bout de ce temps, quelques symptômes de trisme se manifestent; ils augmentèrent, et il suffira de dire que, malgré l'application des moyens les plus énergiques, malgré la méthode de Stütz, la malade succomba le sixième jour, après la première invasion du trisme.

Dans les réflexions auxquelles M. Hellweg se livre sur ces deux cas, il regarde les distinctions entre le trisme, le tétanos, l'opisthotonus, l'emprosthotonus et le pleurothotonus comme absolument inutiles, puisque ces divers spasmes ne constituent qu'une même maladie, et en cela il est parfaitement d'accord avec M. Boyer, qui, dans ses maladies chirurgicales, a raison de ne pas vouloir que l'on considère le trisme comme une maladie particulière, puisque le tétanos traumatique ne consiste souvent qu'en ce seul symptôme.

Sous le rapport du pronostic, les deux observations ci-dessus démontrent que l'assertion d'Hippocrate (*Aphor.* 8, 5, 6), et de la plupart des auteurs qui ont écrit après lui sur le tétanos, n'est pas toujours vraie. Hippocrate dit que le tétanos est mortel avant le quatrième jour, et que, lorsqu'il dépasse ce terme, il est beaucoup moins dangereux; car les deux individus dont

il vient d'être question sont morts, l'un le sixième, et l'autre le septième jour de la maladie.

Enfin, sous le rapport thérapeutique, les deux cas précédens prouvent que la méthode de Stutz a été insuffisante ; ce qui est d'accord avec les observations d'autres praticiens célèbres, tels que Hildenbrand, Ficker, Mursinna, Boyer, etc. Il est, dit M. Hellweg, décourageant d'être obligé de renoncer dans cette maladie à un moyen tel que l'opium : aussi crut-on devoir recourir aux deux grands moyens à la mode, à la saignée et au mercure, et soumettre leur action à une théorie, ou, pour mieux dire, construire une théorie, afin de pouvoir expliquer leur action ; ainsi on chercha la cause du trisme ou du tétanos dans une inflammation de la moelle épinière. M. Walther, à Landshut, cite un cas de guérison obtenue par ces moyens, dont M. Hellweg n'ose d'autant moins contester absolument l'efficacité, qu'il croit avoir obtenu par le mercure un succès dans un cas analogue, et qu'il publie plus bas; il remarque toutefois 1° que ces moyens ne sont pas neufs, puisqu'ils ont été recommandés depuis longtemps contre le tétanos; 2° qu'il doute fort de la justesse de la théorie qu'on s'est formée de cette maladie aujourd'hui, où partout l'on ne voit que des inflammations, et par conséquent la nécessité de saigner, tandis qu'il y a dix ans on ne voyoit que des asthénies, et l'on proscrivoit les émissions sanguines. Ennemi de tous les

extrêmes, M. Hellweg a de la peine à se convaincre que les théories nouvelles qu'on s'est formées sur plusieurs maladies soient le résultat d'une investigation impartiale. Quoi qu'il en soit, il croit que le mercure mérite la plus grande attention, comme moyen de combattre le tétanos. Dans le cas le plus récent de guérison de tétanos, parvenu à la connoissance de M. Hellweg, il a été employé en Angleterre comme évacuant, il est vrai, c'est-à-dire combiné à l'extrait de coloquinte, et donné alternativement avec l'opium. Ce cas, quoiqu'il se soit terminé favorablement, ajoute M. Hellweg, doit exciter l'étonnement plutôt que de porter à l'imitation; car on ne sait si c'est l'audace du médecin ou, si l'on peut s'exprimer ainsi, la tolérance de la constitution du malade qui doit le plus surprendre. Les doses d'opium étoient énormes, puisque, en trente-deux jours de traitement, on a consommé dix-huit onces sept gros de teinture d'opium, et quatre-vingts grains d'opium sec.

M. Hellweg admet, au reste, trois espèces de trisme qui diffèrent entre eux sous le rapport du degré de danger, savoir : 1° le trisme traumatique, 2° le trisme des nouveaux-nés, 3° le trisme par refroidissement ou rhumatismal catarrhal. Il auroit pu en admettre pour le moins une quatrième espèce sous le rapport de l'étiologie, savoir : le trisme par empoisonnement, dont le rédacteur de ces extraits a failli d'être la victime, lorsque, pour se guérir d'une fièvre intermittente re-

belle, il eut recours à une infusion d'angusture, qui avoit été préparée avec le faux angusture.

Dans l'observation que M. Hellweg rapporte, et où la guérison paroît avoir été principalement due à l'usage du calomel, le trisme étoit évidemment d'origine rhumatismale.

Le travail de M. Hellweg est terminé par un fait absolument étranger à ce qui précède. M. Hellweg expose les résultats d'une ouverture de cadavre remarquables, en ce que le sujet, âgé de cinquante-six ans, avoit été atteint de trois maladies organiques différentes, dont chacune eût suffi pour produire la mort, sans que cependant elles aient abrégé l'existence du malade aussi promptement qu'on auroit dû le supposer, si on avoit reconnu leur présence. Ces trois affections organiques étoient, 1° une dégénérescence tuberculeuse des poumons avec ulcération, 2° une dégénérescence squirrheuse du pylore et de l'épiploon, 3° une hernie périnéale étranglée.

V. *Sur l'emploi du bismuth précipité de l'acide nitrique* (bismutum nitricum præcipitatum), *dans les fièvres intermittentes; par le docteur* Henke, *à Hildesheim.* — Dans ce Mémoire, qui n'est pas terminé, M. Henke rapporte plusieurs exemples de fièvres intermittentes, rebelles la plupart au quinquina, et qui ont été traitées avec succès par l'oxide de bismuth, donné ordinaire-

ment à la dose de deux grains de deux en deux heures entre les accès.

(*La suite de ce cahier au numéro prochain.*)

MARC, D. M. P.

ANALYSE

DES JOURNAUX DE MÉDECINE ANGLAIS.

The London Medical Repository; by D. UWINS, *M. D. — Magasin Médical de Londres; par* D. UWINS, *M. D.*

N° LXXXVIII. *Avril* 1821. — *Vol.* XV.

ARTICLES ORIGINAUX.

I. *Réponse à* M. COLLINGWOOD *sur le typhus; par* CH. SHILLITO, *chirurgien.*—M. Shillito reproche à son adversaire, non pas de faire prendre à ses malades, atteints du typhus, une once et demie de sulfate de magnésie répétée une ou deux fois par jour, suivant l'exigence des cas, mais de ne point avoir recours au seul moyen vraiment héroïque dans le traitement de cette fièvre, à la saignée. Ne pouvant ni se rendre compte

des succès qu'a obtenus M. Collingwood, ni les mettre en doute, il a recours à l'explication suivante : les purgatifs salins donnés à grande dose, ne produisent de bons effets que, parce qu'en agissant sur les tuniques des intestins, c'est autant de sang qu'ils enlèvent au moyen de leurs vaisseaux secréteurs ; et, ajoute-t-il, il n'est pas contraire à la raison de supposer que toutes les fois que l'action des purgatifs, continués plusieurs jours de suite, est utile au malade, l'abstraction directe et immédiate du sang lui seroit également avantageuse. Après avoir prouvé, comme nous venons de le voir, que les purgatifs ne sont qu'une espèce de saignée, l'auteur appuie ces principes d'un assez grand nombre d'exemples tirés de sa pratique ; mais comme il a cru devoir, en général, se contenter de les indiquer, nous rapporterons celui de tous auquel il a donné le plus d'étendue.

Un maître d'école éprouvoit depuis plusieurs jours une lassitude générale, des frissons, de la soif, des maux de tête, un grand abattement d'esprit et de la constipation. Pour soutenir ses forces et prévenir la putridité, un médecin lui conseilla de boire du vin de Porto, et lui fit prendre, à ce que l'on croit, du quinquina. Le malade, lorsque M. Shillito le vit pour la première fois (le 3 novembre), avoit les conjonctives fortement injectées, la langue chargée, brunâtre, sans être sèche, le pouls plein, quatre-vingt-dix pulsations

par min ute. Il fit discontinuer le vin de Porto, le remplaça par cinq grains de calomel, dix grains de jalap et une demi-once de *sulfate de magnésie* dans un julep camphré, et fit appliquer huit sangsues à chaque tempe et prendre un pédiluve chaud tous les soirs.

Le 4, plusieurs selles dans la journée, noires, fétides; le malade se trouve mieux. Dans la soirée, frissons suivis de chaleur et d'agitation; céphalalgie intense. Continuation du calomel; un quart de grain de tartre stibié toutes les quatre heures; affusions fréquentes d'eau froide et de vinaigre sur la tête.

Du 4 au 12, aggravation progressive des symptômes; délire, somnolence, hébétude; dents fuligineuses; peau sèche, alternativement chaude et froide; soubresauts des tendons légers et assez rares; pouls, quatre-vingt-dix pulsations le matin, cent dix le soir; grandes inspirations difficiles, point de toux; ventre libre, selles plus naturelles. Nouvelle application de sangsues; un vésicatoire à la nuque, un second à l'épigastre; esprit de Mindérérus; pilules de rhubarbe et de poudre antimoniale; vin de Porto foible, plusieurs fois par jour.

Le 13, délire obscur, incohérence dans les idées, rêvasseries, mussitation; fréquence des soubresauts; langue sèche et brune; face altérée; pouls un peu dur, plus de cent dix pulsations par minute; émission de l'urine involontaire. On fait une saignée du bras après laquelle

le malade est près de tomber en syncope; bientôt après, sommeil tranquille de deux heures. Infusion de roses avec sulfate de magnésie et d'acide muriatique; vin rouge, sagou et thé. Le lendemain, le malade a sa connoissance; respiration facile; langue encore sèche et brune, quoique ses bords soient humides et blanchâtres; amélioration sensible; et le 26, M. Shillito cesse de voir le malade qui a tout-à-fait recouvré la santé.

II. *De l'acide hydrocyanique; par* Richard Maguire. — Pour obvier aux inconvéniens que présentent les procédés que l'on emploie pour obtenir l'acide prussique, M. Maguire se sert d'un appareil composé d'un ballon tubulé à l'émeril; au col de ce ballon est adapté un tube assez gros, horizontal, légèrement courbe à sa partie moyenne, et rempli de petits morceaux de marbre blanc. A ce tube, on en adapte un second d'un plus petit diamètre, renflé en boule à sa partie moyenne, et qui vient se rendre dans un récipient bouché, qui contient de l'eau, maintenue à 32° de Farenheit (0° de Réaumur), au moyen de glace pilée.

M. Maguire met dans le ballon une once et demie de cyanure de mercure, obtenu en crystaux blancs, et verse dessus une égale quantité d'acide muriatique blanc très-concentré; dans le récipient, il verse six onces d'eau distillée, et ferme la tubulure du ballon et le récipient. Il laisse aller l'opération à froid, puis il échauffe

au moyen d'une lampe d'Argant jusqu'à ce qu'il ne s'échappe aucune odeur d'acide prussique de la tubulure du ballon. Il expulse les dernières portions d'acide en promenant à distance un fer rouge autour du tube horizontal, de manière cependant à ne point dépasser 60° de Réaumur.

Le marbre, dans cette opération, a pour objet de dessécher les vapeurs d'acide qui vont se rendre dans le récipient. La boule du petit tube a pour but d'augmenter les surfaces et de faciliter la condensation. Enfin, en allongeant le récipient, sans augmenter sa capacité, on oblige les vapeurs à parcourir un plus grand espace de liquide à 0° de Réaumur; ce qui opère la condensation et permet de fermer exactement l'appareil; avantage que l'on n'avoit point obtenu avant l'auteur. En opérant sur des quantités connues de cyanure de mercure, d'acide hydrochlorique, et d'eau distillée, on obtient un acide dont on connoît exactement les proportions; ce qui donnera d'utiles résultats, si l'acide hydrocyanique est destiné à grossir la liste des substances contenues dans la matière médicale.

III. *Description des graines du colchique d'automne; par* John-Edward Gray. — La grande vogue dont jouit en Angleterre le colchique, engage les herboristes de Londres à vendre des graines de différentes liliacées à la place de celles de cette plante; et c'est pour empêcher cette fraude que l'auteur donne la description des

graines de colchique que nous transcrivons, quoique nous n'ayons pu en constater l'exactitude, faute d'avoir les objets sous les yeux; ce qui seroit cependant indispensable, parce que plusieurs expressions échappées à l'auteur n'annoncent pas en lui un carpologiste exercé.

Forme ovoïde, globuleuse; un huitième de pouce de diamètre.

Episperme mou, spongieux, membraneux, mince, d'un brun rougeâtre; intimement adhérent à l'endosperme.

Endosperme dur, presque cartilagineux, transparent, pâle, sans division; de la même forme que la graine.

Embryon très-petit, ovoïde, globuleux, sans division, blanchâtre, presque opposé au hile, hors de l'axe de la graine; base dirigée vers le hile; sommet très-obtus.

IV. *Luxation de la septième vertèbre du col; par* W. Gaitskell, *chirurgien.* — La mort survint cinquante heures après la chute que la femme, dont il s'agit dans cette observation, avoit faite sur le dos, en montant un escalier. A l'examen du cadavre, on vit que la septième vertèbre étoit déplacée sans fracture, ses ligamens déchirés entièrement, ainsi que les fibres des muscles voisins; épanchement de sang considérable.

V. *Observation de névralgie; par* John Erskine-Risk, M. D. *de Plymouth.* — Le sujet de cette observation est un capitaine de vaisseau, âgé de cinquante-trois ans, sujet à la goutte, et hémiplégique depuis plusieurs années. L'hémiplégie débuta en 1811, par le gros orteil du pied gauche, et s'avançant toujours de bas en haut, elle occupa progressivement tout le côté gauche du corps, la tête exceptée. Le 11 novembre 1815, émaciation considérable des extrémités paralysées, marche très-difficile, vacillante. A cette époque, il est pris d'une douleur atroce dans le côté gauche de la tête, qui envoie des élancemens intolérables dans le globe de l'œil; elle revient par accès très-rapprochés, qui ne durent qu'un quart de minute ou une demi-minute au plus, mais la violence de la douleur est telle qu'elle arrache les cris les plus aigus au malade, quoiqu'il ait fait souvent preuve du plus grand courage; que les vaisseaux de ce côté du cou et de la tête sont gonflés de sang, et que les tégumens prennent la couleur de l'écarlate. Malgré l'agitation excessive de tout le corps, le pouls n'en est pas moins régulier, et ne bat que soixante-douze fois par minute. Désordre des digestions; constipation opiniâtre; les selles, obtenues par les lavemens, sont d'une fétidité extrême et presque noires. Emploi des purgatifs, des laxatifs; saignées générales et locales; régime antiphlogistique. Malgré l'emploi de ces moyens, ces attaques ne diminuent qu'avec le retour du beau temps et disparoissent entièrement pendant l'été, pour

revenir avec la même intensité dans l'hiver de 1817. L'été amène une grande amélioration, mais bien moins marquée que dans l'été précédent. Pendant l'hiver de 1818, le malade présente tous les signes d'une fin prochaine, et tombe dans le marasme, lorsqu'il est tout à coup délivré de ces spasmes, et recouvre promptement des forces et de l'embonpoint; mais l'embonpoint ramène à sa suite les spasmes qui, depuis deux ans, n'ont pas quitté le malade pendant l'espace de douze heures. On a tenté tous les moyens connus, mais ils ont tous échoué. Comme la douleur semble commencer et s'étendre le long de la première branche du nerf de la cinquième branche, on a proposé la section du nerf sus-orbitaire; mais le capitaine s'y est refusé. Actuellement, quoique les spasmes conservent toujours la même violence, la face reste pâle et plombée; la paralysie n'a point fait de nouveaux progrès, les facultés intellectuelles sont toujours intactes et l'appétit est bon. Trois attaques de goutte au pied gauche, dans l'espace d'une année, n'ont eu aucune action quelconque sur l'hémicranie.

VI. *Réponse du docteur* Philip *au docteur* Scudamore, *sur l'analyse des eaux de Malvern.*

VII. *Esquisses médicales, par* R. Sutleffe; — I. *Sur la vaccine;* — II. *Sur l'hydrophobie;* — III. *Sur la suspension de la vie;* — IV. *Observation qui montre les bons effets de la magnésie dans les affections calcu-*

leuses. — A la démarche de l'enfant qui fait le sujet de ce quatrième article, que l'auteur décore bien à tort du nom d'observation, l'œil pénétrant de M. Sutleffe reconnut qu'il avoit une pierre dans la vessie, et bientôt les réponses qu'on fit à ses questions dissipèrent entièrement les doutes qui pouvoient encore lui rester. Plein d'horreur pour l'opération de la lithotomie qu'il a vu pratiquer, il y a trentre-quatre ans, à l'hôpital de Norwich, ce qui fait beaucoup d'honneur aux chirurgiens de cet établissement, il se hâta de prescrire la magnésie. Dès le second jour l'enfant rendit une grande quantité d'acide urique sous la forme de graviers rouges, et en quelques jours *toutes les craintes de la lithotomie* furent dissipées, et le malade est, selon toutes les apparences, débarrassé à jamais de son calcul.

M. Sutleffe ne pourra m'accuser de ne pas lui rendre justice, car j'ai choisi la meilleure de ses quatre *esquisses médicales ; ab unâ disce omnes.*

VIII. *Observations de pathologie pratique ; par* James Kennedy, *D. M.*—N° I. *Observation de travail contre nature, pendant lequel la malade prit, dans l'espace de neuf heures, près de trois onces de laudanum.* — La malade, âgée de vingt ans, d'une forte constitution, d'un tempérament nervoso-sanguin, étoit depuis cinquante heures en travail de son premier enfant, lorsque M. Kennedy fut appelé. Le fœtus présentoit

un bras, et à la flaccidité de la peau, on reconnoissoit évidemment qu'il étoit mort. Les contractions de l'utérus étoient très-violentes et continuelles, la malade étoit dans un paroxysme de frissons avec perte de connoissance. Lorsqu'elle fut revenue à elle, l'auteur, dans l'intention de modérer la fréquence et la violence des contractions qui l'empêchoient d'opérer la version du fœtus, lui fit prendre un gros de laudanum liquide. Ce ne fut qu'au bout de neuf heures, lorsqu'elle eut pris environ trois onces de ce narcotique, que les contractions s'étant suspendues un instant, il put saisir un pied et opérer la version du fœtus qui étoit mort. Il paroît que l'extraction n'offrit aucune difficulté, car l'auteur n'en parle point. Il chercha alors à combattre l'effet du laudanum par d'abondantes boissons acidulées par l'acide tartarique, des lavemens, des lotions d'eau froide faites sur le visage, les bras, la poitrine. Le lendemain, la malade n'éprouvoit presque plus de somnolence. Elle commença à se lever au quatrième jour de l'accouchement, et reprit ses occupations habituelles le neuvième.

N° LXXXIX. *Mai* 1821. — Vol. XV.

ARTICLES ORIGINAUX.

I. *Sur la profession de la médecine ; par* IGNOTUS.

II. *Réplique de* M. COLLINGWOOD *à* M. SHILLITO. — Comme cette réplique ne contient ni faits, ni observa-

tions, ni réflexions pratiques, nous ne croyons pas devoir nous y arrêter davantage.

III. *De l'application des vésicatoires chez les enfans en bas âge; par* GEORGES GREGORY, M. D. — Pour éviter les accidens qui résultent assez fréquemment de l'emploi des vésicatoires chez les enfans en bas âge, le docteur Gregory recommande de leur donner une dimension *modérée*, et de ne les laisser qu'un espace de temps *modéré*.

IV. *Observation d'hydatides du foie; par* G. C. FRIMNELL. — Le sujet de cette observation, du sexe féminin, âgé de vingt-quatre ans, d'un tempérament pléthorique, éprouvoit depuis sa naissance des douleurs légères dans le côté droit, lorsqu'il y survint un peu de gonflement. Le 21 octobre, la douleur de côté augmente, et le 26, se déclare un ictère accompagné de constipation, d'urine foncée, et la sensibilité du côté augmente par le toucher. Quelques jours après, cet état se complique de fièvre; la douleur devient continuelle : saignée, vésicatoire, purgatifs, mercuriaux. Le 21 novembre, frissons, pouls petit, filiforme, cent vingt pulsations par minute; gonflement sous les fausses côtes droites, mou, et par la pression on sent une fluctuation obscure et profonde. L'état de la malade devient de plus en plus alarmant, et le 2 décembre on fait une ponction dans la tumeur avec un trois-quarts; aussitôt que l'instrument est retiré, le pus coule en abondance et entraîne avec

lui un grand nombre d'hydatides et un peu de bile. Quoique l'évacuation obtenue par cette opération monte à deux livres, la tumeur devient aussi volumineuse que la première fois; il survient des vomissemens; on agrandit l'ouverture; il s'écoule encore beaucoup de pus et d'hydatides, et les vomissemens cessent. Malgré cette amélioration passagère, la fièvre hectique s'empare de la malade et elle expire le 22 janvier. On n'a pu obtenir la permission de faire l'ouverture du cadavre.

V. *Observation de tic douloureux, traité par le carbonate de fer; par* HARRY WILLIAM CARTER, M. D., *médecin de l'hôpital général de Kent et de Canterbury.* — La névralgie existoit depuis un an environ, et l'on avoit inutilement essayé les vésicatoires, l'opium, le quinquina, etc., lorsqu'on fit prendre au malade un scrupule de carbonate de fer, dans une confection aromatique, répété trois fois par jour. Un mois après, la névralgie étoit tout-à-fait passée.

VI. *Deux observations de péritonite chronique, avec des remarques; par* JAMES COPLAND. — Ces deux observations de péritonite ne présentent rien de particulier, et les remarques qui les suivent ne consistent qu'en de longues citations des auteurs principaux qui ont parlé de cette phlegmasie. Il est assez singulier de ne point voir figurer dans ce catalogue les noms de Gotlieb Walter, d'Edward Johnstone et de M. Laennec.

VII. *Des graines de colchique d'automne; par* ED-

WARD JAMES SHEARMAN, *chirurgien.*—Sous ce titre, on trouve deux observations d'inflammation des testicules; la guérison s'est effectuée pendant que les malades, après avoir pris beaucoup d'autres médicamens, faisoient usage du vin de graines de colchique.

A. ROBERTS-ROCHE, D. M. P.

VARIÉTÉS MÉDICALES.

PRIX.

LA Société de médecine du Gard propose pour sujet d'un prix de 200 francs, qui sera décerné dans la séance publique du mois de septembre 1822, la question suivante :

Indiquer le sens précis et distinct que l'on doit attacher en pathologie aux termes de phlegmasie et d'irritation, en tirer des conséquences utiles pour la médecine pratique, et propres à faire cesser toute confusion à cet égard.

Les mémoires doivent être adressés francs de port à Nîmes, à M. PHÉLIP, secrétaire-général de la Société, avant le 1er août.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Traité d'Anatomie descriptive, rédigé d'après l'ordre adopté à la Faculté de médecine de Paris; par Hipp. Cloquet, D. M., membre de l'Académie royale de médecine, et de plusieurs autres Sociétés savantes, etc. — Seconde édition. — Deux vol. in-8°, de 600 pages chacun.

La science de l'anatomie de l'homme, en ce qui concerne la connoissance de tous les organes qui tombent sous les sens, est arrivée, on peut le dire, à toute sa perfection; l'école de *Desault* a achevé de compléter ce qui avoit pu, dans cette science, être négligé par les anatomistes des trois derniers siècles. L'étude des vaisseaux lymphatiques, par exemple, dont la découverte est la plus rapprochée de nous, est maintenant aussi avancée que celle des nerfs, des vaisseaux, des os et des muscles, qui ont les premiers appelé l'attention des *Vieussens*, des *Willis*, des *Haller* et des *Albinus*. Il n'est plus que trois voies dans lesquelles les anatomistes puissent désormais espérer d'ajouter aux richesses que possède leur science; l'une est la recherche toute philosophique des types primitifs auxquels peuvent être rapportés tous les organes des animaux, quelque diverses

que soient leurs formes en apparence. Une seconde est de pénétrer plus profondément encore dans le parenchyme des parties, afin d'arriver à leurs derniers élémens vasculaires et nerveux, et de chercher à assister aux actes qu'ils produisent, et qui sont la vie elle-même. La troisième enfin, qui consiste à se renfermer dans les descriptions qu'on fait dans la mesure convenable, et de purger tous les traités d'anatomie des inutilités qui les encombroient. Nous pouvons y ajouter encore le mérite de disposer les objets dans un ordre qui fasse préjuger les services de chaque organe, et qui anime ainsi et semble montrer en action les parties mortes dont on fait la description.

De ces quatre considérations, la dernière est surtout celle qui a fait composer à M. le docteur *Cloquet* le Traité d'anatomie que nous annonçons. Bien pénétré de cette idée que l'anatomie et la physiologie ne doivent former qu'une seule et même science, qu'on ne peut séparer de l'étude d'un organe celle de son action, et de même l'étude d'une fonction de l'examen de l'organe qui en est l'instrument, ce laborieux savant a cru devoir marcher sur les traces de *Bichat*, et il a cru devoir ordonner la description des parties constituantes du corps humain d'après le même plan selon lequel on a distribué ses fonctions. Le succès qu'a obtenu son ouvrage, dont la seconde édition suit de près la première, prouve assez que le public a applaudi à ce plan. Mais

ce n'est pas là le seul mérite qui le rende recommandable. M. *Cloquet*, doué de connoissances étendues en anatomie comparée, étoit plus que personne en état de faire d'ingénieux rapprochemens entre les organes de l'homme et ceux des autres animaux ; et en de nombreux endroits de son ouvrage se trouvent des faits et des propositions relatives à ce qu'on appelle aujourd'hui la *doctrine des analogues*, doctrine dont il ne faut pas abuser sans doute, mais qui doit faire passer l'anatomie de l'état de science de nomenclature et de mots à celui d'une science de choses. Si l'on ajoute à cela de la clarté dans les descriptions, de la concision ; le soin de ne rien dire de superflu ; celui de ne se permettre que de rares digressions, et toujours utiles, et dans lesquelles souvent se décèle l'esprit piquant de l'auteur ; la précaution d'indiquer les étymologies des mots principaux qui y sont employés : on connoîtra les principaux mérites d'un ouvrage que son auteur dit modestement être principalement destiné à des élèves, mais que pourront souvent consulter avec fruit les maîtres eux-mêmes. On sent bien que nous ne pouvons ici entrer dans aucun détail ; après de courtes notions préliminaires sur ce qu'est l'anatomie, sur les premiers élémens qui forment nos organes, l'auteur entre dans la description particulière de ces organes, qu'il dispose en trois classes : ceux qui servent à la vie de relation, ceux qui effectuent la nutrition, et ceux qui accomplissent la reproduction. Ainsi, les parties qui concourent à une même action

sont décrites au même lieu ; les muscles, par exemple, après les os qu'ils font mouvoir et qui décident la direction des mouvemens, etc. Les os et les muscles seuls forment la matière du premier volume; et les organes de la voix, de la sensibilité, de la nutrition et de la reproduction, forment celle du second.

L'ouvrage est dédié à M. le professeur *Duméril :* on sait quelle amitié et quelle estime cet habile maître accorde à M. *Cloquet ;* l'une et l'autre seroient encore des titres que celui-ci pourroit offrir au public, si désormais ses talens ne les lui rendoient pas superflus : mais c'est toujours un bonheur pour un livre, que de présenter ainsi une association de noms qui rappellent le savoir et commandent le respect.

A.

Traité historique et pratique sur les dents artificielles incorruptibles, contenant les procédés de fabrication et d'application ; par J. Audibran, chirurgien-dentiste, breveté du Roi. — In-8° de 191 pages. — 1821.

Considérant, d'une part, que les compositions connues pour la préparation des dents artificielles incorruptibles n'atteignoient pas toujours le but proposé ; et, d'autre part, que ceux qui étoient parvenus à les mieux composer s'enveloppoient du voile du mystère, M. Audibran a tenté de nombreuses expériences pour

obtenir des résultats plus satisfaisans ; ce sont ces résultats qui forment la partie principale de son ouvrage. Plus de quarante compositions, tant pour la pâte du corps de la dent que pour l'émail, offrent des nuances de couleur très-variées. On y voit, associées dans des proportions diverses, les substances terreuses qui servent à fabriquer la porcelaine, telles que le kaolin, le pétunzé et la terre de Vanvres, ainsi que plusieurs oxides, parmi lesquels on distingue ceux d'urane, de titane, d'or et de manganèse; dans ces compositions, M. Audibran a su faire entrer avec avantage les limailles de platine et d'or; la première a, selon lui, la propriété de s'opposer au retrait des pièces pendant la cuisson, et de les empêcher de se fendiller.

Cet auteur s'est occupé aussi avec soin du choix et de la préparation des substances qui doivent concourir à la confection de ces sortes de dents, sur laquelle il donne des détails propres à éclairer ceux qui voudront en composer, quoique toujours insuffisans pour ceux qui, comme dit le proverbe, n'ont pas mis la main à la pâte.

M. Audibran fait observer, en effet, que les divers degrés de chaleur nécessaires pour la cuite des pièces, suffisent pour en faire varier les nuances ; à cet égard, les fours du porcelainier sont préférables à ceux qui ne seroient construits que pour la fabrique des dents.

L'auteur fait connoître ensuite la manière de finir les dents qu'on a fabriquées isolément, c'est-à-dire, de les monter avec soudure sur pivot, plaque ou crochet; soudure qu'on ne peut faire de même avec les dents de substances animales. Enfin, après avoir recommandé de prendre l'empreinte du lieu où on veut les poser, il indique les moyens à suivre pour les fixer en place.

Plein de zèle pour son art, M. Audibran a cru aussi devoir jeter un coup d'œil historique sur ses progrès, et sur ceux qui avoient proposé, pour la confection des dents artificielles, toute autre matière que les substances animales; ce qui le porte à citer Guillemeau pour la composition d'un mastic, et Fauchard, qui le premier employa l'émail pour ce genre de prothèse, et qui, peut-être, profita des premiers essais de la porcelaine en France pour en faire des dentiers, sans qu'il en ait pu parler dans son traité, puisque l'impression en est antérieure.

Cet opuscule, écrit avec méthode, ne peut qu'être utile aux dentistes; c'est ce qui nous engage à leur en recommander la lecture.

D.

Observations sur l'emploi en médecine de l'huile extraite du *semen-contra;* par M. Bouillon-Lagrange, docteur en médecine. — Brochure in-8° de 12 pages.

La répugnance que montrent beaucoup d'enfans pour le *semen-contra*, a fait naître à M. Bouillon-Lagrange l'idée de lui substituer dans la pratique médicale l'*huile volatile* qu'on en extrait par la distillation, et qu'une expérience de plus d'une année le porte à considérer comme le *principe actif* de ce vermifuge. Cette huile surnage l'eau, est légèrement citrine et se rapproche par son odeur de celle de la menthe; sa saveur est âcre et brûlante : elle est soluble dans l'alcohol, l'éther sulfurique, les huiles fixes, et en quantité notable dans l'eau qui la sépare néanmoins de ces deux premiers véhicules; elle dissout très-bien le camphre, brûle avec une flamme blanche, en répandant beaucoup de fumée, etc.

Une livre de *semen-contra* ne donne que trente-six grains de cette huile. Néanmoins c'est à la dose de quatre à huit gouttes (dose énorme, si ce principe représentoit réellement la partie active de cette substance) que M. Bouillon-Lagrange paroît l'avoir employée chez les enfans. Il propose de l'administrer soit en frictions sur la région épigastrique, soit (malgré la saveur *âcre et brûlante* qu'il lui attribue) à l'intérieur sous forme de sirop, ou même sur du sucre.

A ces vues médicales, l'auteur a joint quelques détails botaniques et pharmacologiques, dont le peu d'exactitude dépare beaucoup son travail. Il distingue assez bien, il est vrai, le véritable *semen-contra* d'Alep de celui de Barbarie ; mais la description qu'il en donne est incomplète; il nomme d'ailleurs *fleurs* et *fleurons* les capitules ou têtes de *fleurs composées* qu'ils contiennent. S'il a su éviter l'erreur commise par Pomet, Lemery, Morelot, rectifiée par le nouveau Codex et par l'exact auteur de l'*Histoire des drogues simples* (M. Guibourt), mais reproduite tout récemment par l'auteur et les traducteurs du *Manuel des pharmaciens et des droguistes*, et qui tend à confondre les capitules dont il s'agit avec des graines (1) ; il renouvelle et multiplie, en les accumulant, toutes les erreurs de synonymies auxquelles a donné naissance l'incertitude où l'on a été jusqu'à ce jour, touchant l'origine de cette drogue, et plus encore cette manie de disserter sur ce qu'on ignore. Une autre cause à peine connue et sur laquelle j'insisterai quelque jour davantage, concourt d'ailleurs en ce moment à rendre plus obscure l'histoire botanique et médicale du *semen-contra*, comme de plusieurs autres substances.

---

(1) L'*Histoire naturelle des médicamens*, dont j'ai rendu compte dans un précédent cahier (t. 74, p. 282), et le *Dictionnaire des Sciences médicales*, peuvent être cités encore parmi les ouvrages modernes où se trouve consacrée cette erreur singulière.

M. Bouillon-Lagrange ne semble pas l'avoir aperçue. Quoiqu'il signale l'existence, dans le commerce, de trois espèces de *semen-contra*, il n'en décrit effectivement que deux, et celle qu'il omet est justement la plus usitée aujourd'hui, la seule qu'on trouve dans les meilleures pharmacies, celle enfin de laquelle il aura sans doute fait usage lui-même pour obtenir l'*huile essentielle*, sujet principal de ses recherches.

Cette troisième espèce que l'on vend presque exclusivement, depuis un certain nombre d'années, comme *semen-contra d'Alep*, diffère totalement du médicament décrit sous ce nom par tous les anciens botanistes, médecins ou pharmacologistes, et auquel seul doivent être appliquées les recherches botaniques, chimiques ou médicales qu'ils ont publiées. Ce *faux semen-contra*, car il est désormais et provisoirement nécessaire de lui donner ce nom, peut jouir, à la vérité, de propriétés analogues au véritable *semen-contra* d'Alep, et provenir de quelque plante du même genre (*artemisia*), mais il ne doit pas plus être confondu avec lui, comme on le fait généralement, que le vrai *raisin d'ours* (*arbutus uva ursi*) ne l'est maintenant avec les feuilles du *vaccinium vitis-idæa*, le *séné de la Palte* avec l'*arguel*, *etc.* Ces substitutions ou sophistications malheureusement trop communes dans le commerce de la droguerie, sont l'une des sources coupables du chaos où se trouve encore plongée l'histoire des drogues simples. Pour contre-

balancer en partie leur funeste influence, quiconque voudra désormais se livrer à l'étude d'un médicament, doit commencer par en faire une bonne description, et au lieu d'accumuler sans choix et sans critique ce que, grâce à la fidélité des droguistes, les auteurs ont vu et dit de substances peut-être tout-à-fait différentes, il doit en établir avec soin l'exacte synonymie.

DE LENS.

SURGICAL ESSAYS;

C'est-à-dire,

ESSAIS DE CHIRURGIE;

Par MM. Astley Cooper, *membre de la Société royale de Londres, chirurgien de l'hôpital de Guy, et* Benjamin Travers, *membre de la même Société, chirurgien de l'hôpital Saint-Thomas.* — Première partie, troisième édition. — Un vol. in-8°, de 308 pag., avec 13 planches gravées. London, 1818.

DEUXIÈME EXTRAIT.

Mémoire sur la ligature de l'aorte, par M. A. Cooper.

Si l'on considère les progrès qu'a faits de nos jours l'art de lier les vaisseaux sanguins, on peut dire qu'il y a une grande distance de l'époque à laquelle nous vivons et de celle qui l'a précédée, où la chirurgie, timide ou si l'on veut barbare jusqu'à l'excès, préféroit l'amputation à la ligature. J'ai encore vu les temps où les plaies des artères principales des membres, et à plus forte raison celles des troncs artériels, étoient regardées comme essentiellement mortelles et au-dessus des res-

sources de l'art; et j'ai suivi les leçons d'un célèbre et vénérable professeur de médecine opératoire, auquel j'ai entendu répéter plus d'une fois que, s'il étoit atteint d'un anévrisme à une extrémité, il aimeroit mieux subir l'amputation de cette partie que de s'exposer à une opération incertaine et hasardeuse. Que les temps sont changés à l'avantage de l'art! et avec quelle dextérité, quelle précision, quelle hardiesse, quelle intrépidité, je dirois presque même quelle témérité, on exécute aujourd'hui des opérations qu'on n'eût pas osé proposer, ni entreprendre autrefois!

Si ce que je viens d'avancer pouvoit paroître exagéré et avoit besoin de preuves, j'en trouverois facilement dans le Mémoire de M. Cooper qui fait la matière de cet extrait. Cet habile chirurgien a cru, avant toutes choses, devoir se justifier de ce qu'il a entrepris l'opération qui en fait le sujet.

Je crains bien, a-t-il dit, que le titre de ce mémoire n'inspire l'idée que rien ne peut me justifier d'avoir fait l'opération que je vais décrire, par la raison qu'une ligature de l'aorte doit nécessairement être mortelle. Mais j'espère qu'on verra dans la suite que cette opération n'a pas eté accompagnée du danger immédiat qu'on auroit pu appréhender; que le malade ne s'est plaint que d'une douleur légère pendant son exécution; qu'elle étoit le seul moyen de le sauver, et que nous avons eu

à déplorer non pas de l'avoir entreprise, mais de l'avoir faite trop tard.

« Je serois fâché de me jouer de la vie d'un de mes semblables qui met sa confiance en moi, et s'en rapporte à mon savoir et à mon humanité; et je me croirois coupable, si je ne faisois tous mes efforts pour sauver un malade dont la mort est inévitable si on laisse subsister sa maladie qu'il seroit possible de soulager par le secours de la chirurgie, ainsi que dans le cas qui fait le sujet de cet essai. En faisant notre devoir, un seul sentiment doit nous diriger; nous devons considérer tous les cas qui se présentent à nous comme s'ils nous étoient personnels, et nous demander si, étant dans des circonstances pareilles, nous prendrions le parti de nous soumettre aux douleurs et au danger que nous allons causer. Guidés par un tel principe, et après avoir recueilli tous les indices possibles, nous remplissons notre tâche sans les remords de conscience réservés à ceux qui exposent mal à propos leurs malades à des souffrances dangereuses.

» Les personnes qui seroient disposées à condamner la tentative suivante, auront la bonté de se rappeler que, quoique la première opération que j'entrepris pour l'anévrisme de l'artère carotide fût aussi malheureuse que celle-ci, j'eus la satisfaction de réussir dans une seconde opération de la même espèce.

» En cherchant à nous éclairer sur quelque point

de médecine que ce soit, nous n'avons que trois sources à l'aide desquelles nous puissions espérer de le faire : l'observation sur les sujets vivans ; l'examen de ceux qui sont morts, et les expériences sur les animaux pendant la vie. Dans le premier cas nous apprenons l'histoire de la maladie ; dans le second nous cherchons à reconnoître sa nature réelle, autant que cela nous est possible ; et dans le troisième nous essayons de déterminer les procédés employés par la nature pour rétablir les parties qui ont souffert quelque dommage, afin d'en faire l'application aux accidens qui arrivent à l'homme.

» En général, lorsqu'on lie des artères, le principal objet à considérer, est de savoir si le sang pourra être transmis aux parties inférieures par le moyen des anastomoses ; mais dans cette opération sur celles qui sont situées dans les grandes cavités du corps, un sujet digne de considération est de savoir de quelle manière on pourra empêcher la ligature de produire la mort. Dans les parties ordinaires, elle détermine la suppuration et l'ulcération qui sont suivies de la chute du lien ; mais au milieu des organes vitaux, la suppuration peut mettre la vie en danger.

» L'artère aorte est si rarement obstruée que les occasions favorables de s'assurer de la faculté dont jouissent les anastomoses pour entretenir la circulation du sang, sont extrêmement peu communes. La première

impression qui résulte de l'examen de la structure de cette artère à sa courbure, est que la voie de l'anastomose n'est pas suffisante pour permettre au sang un libre cours à travers les branches accessoires; et la seule occasion que j'ai eue de voir l'aorte contractée chez l'homme, semble propre à confirmer cette opinion; mais M. Graham a rencontré un cas qui est rapporté dans ce mémoire avec tous ses détails, et qui démontre que, même dans cette partie de l'aorte, les communications sont suffisantes pour livrer passage au sang. »

Après avoir rapporté ces deux observations, la sienne et celle beaucoup plus détaillée de M. Graham, qui a été rendue publique dans le 5e volume des *Transactions médico-chirurgicales*, l'auteur ajoute : Lorsque l'aorte a formé sa grande courbure, elle donne naissance aux nombreuses artères intercostales dans la cavité de la poitrine, et quoique ces vaisseaux soient petits, ils communiquent tellement entre eux, que dans le cas d'une oblitération graduelle de ce tronc artériel, le sang seroit encore promptement transmis aux parties inférieures du corps : puis il cite un exemple de cette nature assez remarquable, qu'il a emprunté à M. Paris, et tiré des *Observations chirurgicales* de J. Bell. Cet exemple démontre clairement que la plus grande partie du sang qui est transmis ordinairement par l'aorte en traversant la poitrine, peut prendre un cours moins direct, en passant par les branches des souclavières et des intercostales.

Quant à ce qui concerne l'aorte ventrale, il n'a trouvé aucun exemple, chez l'homme, de son oblitération ou de son rétrécissement (1); mais si un pareil événement avoit lieu, la transmission du sang par les branches collatérales éprouveroit peu de difficulté. La mammaire et l'épigastrique, les mésentériques supérieure et inférieure, et les lombaires, pourroient fournir de nombreuses facilités à la circulation détournée du sang.

Quoique dans l'espèce humaine nous manquions de faits concernant ce genre de circulation dans la cavité abdominale, eu égard aux autres animaux tous les gens de l'art savent probablement que M. Cooper a plusieurs fois lié l'aorte du chien, et qu'il a trouvé que le sang étoit promptement transmis aux extrémités postérieures de cet animal par l'intermédiaire des vaisseaux qui servent d'anastomoses. La relation de ces expériences a été publiée dans les *Transactions médico-chirurgicales.*

Dans chacune de ces expériences, il faisoit une incision au côté gauche de la colonne vertébrale, tiroit l'aorte à la surface de la peau, à l'aide d'une aiguille à anévrisme, puis après avoir dégagé ce vaisseau de toutes les parties environnantes, de manière à mettre ses tuniques parfaitement à nu, il y pratiquoit une ligature. Un de ces animaux a été gardé quelques se-

(1) Il auroit pu en trouver quelques-uns dans les auteurs.

maines après avoir été soumis à cette opération, et ensuite tué; ayant été injecté et disséqué, les artères lombaires considérablement dilatées ont paru être les principaux agens de la nouvelle circulation. On conserve dans la collection de l'hôpital Saint-Thomas une belle préparation de ce genre qui présente l'oblitération de l'aorte et les vaisseaux nombreux dont la dilatation et les anastomoses ont entretenu la circulation, établissant ainsi d'après l'analogie, autant que cela peut se faire, la possibilité de la transmission du sang de la même manière chez l'homme.

Après ces préliminaires propres à prouver que notre auteur ne s'est pas déterminé aussi légèrement qu'on pourroit le croire, à entreprendre une opération aussi extraordinaire, il en vient à l'observation qui fait le sujet principal de ce mémoire, que nous allons rapporter dans tous ses détails, ainsi que nous en avons pris l'engagement.

« Charles Hutson, portefaix, âgé de trente-huit ans, fut admis à l'hôpital de Guy, le 9 avril 1817, pour une tumeur à l'aine gauche, située partie au-dessus et partie au-dessous du ligament de Poupart. On pouvoit y sentir un battement obscur, et l'on en conclut que c'étoit un anévrisme. Voici l'histoire qu'il fit de sa maladie. Treize mois avant son admission, il étoit tombé sur l'angle d'une caisse; dans cette chute il reçut un choc si violent à l'aine gauche, et se fit tant de mal,

qu'il lui fut impossible de se rendre chez lui à pied. Le jour suivant, sa cuisse changea de couleur, et devint tellement enflée qu'il ne put se lever de son lit.

» Après trois semaines de repos, il commença à se rétablir et le membre revint bientôt à son volume naturel; il reprit son emploi, mais ne fut jamais à même de mouvoir cette jambe avec la même liberté que l'autre. Cependant il continua de travailler avec la plus grande difficulté, jusqu'à une quinzaine de jours avant son admission à l'hôpital. Quelque temps auparavant il avoit éprouvé à diverses reprises une sensation de picotement dans ce membre; mais elle n'étoit que passagère et paroissoit provenir de la compression exercée par la tumeur sur le nerf crural antérieur. Il lui étoit resté un certain degré de gonflement à l'aine depuis l'époque de cet accident; et quelques semaines avant son admission, il avoit été obligé d'élargir ses vêtemens du côté gauche.

» A cette époque la tumeur étoit considérablement étendue; on apercevoit plusieurs grosses veines à sa surface, et la pression y causoit beaucoup de douleur. Le troisième jour après son entrée à l'hôpital, cette tumeur acquit un volume double de celui qu'elle avoit précédemment, et ses battemens devinrent moins distincts, excepté sur le trajet des artères iliaque et fémorale. Elle étoit très-volumineuse et s'étendoit à trois ou quatre pouces au-dessus, et autant au-dessous du liga-

ment de Poupart. Précisément au-dessous de l'épine antérieure et supérieure de l'iléum, au-dessus du ligament en question, on sentoit une fluctuation manifeste dans le sac anévrismal; de sorte qu'il étoit évident que le sang n'étoit pas encore coagulé. Le péritoine se trouvoit écarté de la partie inférieure de l'abdomen, de manière à toucher l'artère iliaque commune, et à rendre toute opération impraticable, sans ouvrir la cavité péritonéale. Je me déterminai, par conséquent, à attendre des efforts de la nature la guérison spontanée de la maladie, avant de pratiquer aucune opération; événement qui, comme l'on sait, arrive quelquefois.

» Le 16 mai, la tumeur s'accrut subitement, et les pulsations étant devenues plus distinctes, j'ordonnai de tirer douze onces de sang du bras.

» Le 21, on employa la compression sur sa partie antérieure, par le moyen d'un coussin qu'on y fixa avec un large bandage; on tira encore douze onces de sang, et le malade se trouva mieux.

» Le 27, les pièces qui servoient à la compression ayant été enlevées, la peau parut amincie et décolorée, avec perte de la sensibilité.

» Le 30 au matin, il rapporta qu'il avoit passé une nuit inquiète, et paroissoit éprouver une irritation générale considérable. La tumeur avoit beaucoup augmenté. J'ordonnai d'y appliquer un tourniquet, et de

l'ajuster de manière à presser seulement sur l'anévrisme, et aussi légèrement que possible sur les parties environnantes.

» Le 1er juin, il avoit assez bien supporté la pression du tourniquet, mais il n'en étoit résulté aucune différence dans le volume de la tumeur.

» Le 4, lorsque le tourniquet fut relâché, on observa une légère ulcération à la peau du sac; c'est pourquoi j'ordonnai de ne plus le remettre.

» Le 5, il se plaignit que sa jambe lui paroissoit si pesante qu'il avoit de la difficulté à la lever. La peau qui recouvroit l'anévrisme avoit de la disposition à s'ulcérer.

» Le 19, on aperçut à la partie extérieure de la tumeur, au-dessous du ligament de Poupart, une escarre qui étoit prête à se détacher, et une large ulcération autour d'elle.

» Le 20, à dix heures du matin, il y eut une hémorragie provenant de la partie externe du sac; mais la perte de sang ne fut pas considérable. On appliqua un gâteau de charpie, et on le maintint par le moyen d'un emplâtre agglutinatif. Le jour suivant, l'hémorragie ne reparut point.

» Le 22, à sept heures du matin, après de légers

mouvemens, le sang parut de nouveau, mais son écoulement ne fut pas abondant.

» Le 24, nouvelle hémorragie qui s'arrêta d'elle-même.

» Le 25, sur les deux heures et demie de l'après-midi, par suite d'une agitation subite de l'âme, le sang coula en abondance. Mon élève, M. Key, réussit heureusement, à l'aide de la compression, à empêcher la rupture immédiate du sac; mais le malade étoit tellement épuisé, que les matières fécales s'écoulèrent involontairement.

» Je le vis à neuf heures du même soir, et le trouvai dans un état d'abattement tel, qu'il étoit impossible qu'il survécût à une autre hémorragie dont il étoit à chaque instant menacé. Cependant, toujours désireux d'éviter d'ouvrir le ventre pour lier l'aorte près de sa bifurcation, je me déterminai à m'assurer s'il seroit possible de passer une ligature autour de l'artère, depuis l'intérieur du sac anévrismal; car j'avois l'opinion que, si l'artère s'étoit rompue vers le milieu de ce sac, comme cela arrive ordinairement dans l'anévrisme, je pourrois la comprimer avec mon doigt, et passer une ligature autour d'elle. Dans cette vue, je fis une petite incision sur la tumeur, environ deux pouces au-dessus du ligament de Poupart, et une très-petite ouverture au sac; puis j'y introduisis facilement mon doigt, et je

cherchai l'artère sur laquelle il étoit formé : en agissant de la sorte, mon doigt remplit si complétement l'ouverture, qu'il empêcha l'issue du sang par les côtés. Je remuai le doigt pour sentir l'artère ; mais je ne trouvai qu'un chaos de caillots mis en pièces, et je m'assurai que l'artère entroit dans le sac par le haut, et en sortoit par le bas, et qu'il n'y avoit aucune portion de vaisseau dans son intérieur. Je fus alors contraint d'abandonner ce mode d'opération. Lorsque je voulus retirer mon doigt, je chargeai deux élèves de comprimer avec leurs mains l'aorte sur la colonne vertébrale, et ils réussirent à arrêter les pulsations dans l'artère de l'aine droite. En retirant ce doigt, je mis un morceau de charpie à côté de lui, et je bouchai, par ce moyen, l'ouverture que j'avois faite au sac.

» Il est bon d'observer ici que l'ouverture produite par l'ulcération étoit située trop loin du trajet naturel de l'artère, pour me laisser l'espoir de l'atteindre avec mon doigt depuis là. En m'éloignant du lit du malade, j'éprouvai un grand regret, que partagèrent avec moi tous les élèves qui m'entouroient, de laisser périr ce malheureux sans lui donner la seule chance qui restât de le soustraire à une mort immédiate causée par une hémorragie imminente, en liant l'aorte. C'est pourquoi, après y avoir réfléchi un instant, je m'écriai : Hé bien, Messieurs, cette chance unique de salut, je suis déterminé à la lui donner.

» L'opération fut faite de la manière suivante : on éleva un peu les épaules du malade par le moyen d'oreillers, afin de relâcher autant que possible les muscles abdominaux ; car je m'attendois bien que la protrusion des intestins causeroit quelque embarras pendant l'opération, et je fus agréablement surpris de voir qu'elle étoit prévenue par leur état de vacuité, en conséquence de l'évacuation involontaire des matières fécales. Je ferai remarquer ici que, dans une opération de cette nature, je regarderois comme une chose absolument nécessaire de vider préliminairement les intestins par le moyen des purgatifs.

» Je fis alors une incision de trois pouces de long à la ligne blanche, en lui donnant une légère courbure pour éviter l'ombilic qui se trouvoit vis-à-vis le milieu. La courbure étoit au côté gauche du nombril, et avoit cette forme <. Après la section de la ligne blanche, je fis une petite ouverture au péritoine, et j'introduisis mon doigt dans l'abdomen ; puis, avec un bistouri boutonné, j'agrandis l'incision du péritoine, et lui donnai à peu près la même étendue qu'à celle des tégumens. Ni l'épiploon, ni les intestins ne s'échappèrent ; et, pendant le cours de l'opération, une seule circonvolution intestinale assez petite sortit par la plaie.

» Après avoir fait une ouverture suffisante pour introduire mon doigt dans le ventre, je le dirigeai entre les intestins, vers la colonne vertébrale, et je sentis

l'aorte, considérablement dilatée, qui battoit avec une très-grande force. A l'aide de mon ongle, je divisai le péritoine du côté gauche de ce vaisseau, et faisant ensuite mouvoir mon doigt latéralement, je parvins graduellement à l'insinuer entre l'aorte et l'épine, et à le faire traverser le péritoine du côté droit de l'artère.

» Ayant le doigt ainsi placé sous cette artère et à son côté, je portai l'aiguille mousse à anévrisme, armée d'une seule ligature, derrière elle; et mon élève, M. Key, tira la ligature de l'œil de l'aiguille, et l'amena au dehors, après quoi l'aiguille fut immédiatement retirée.

» Une circonstance importante et qui demandoit une grande précaution, c'étoit l'exclusion des intestins de l'anse de la ligature, dont les bouts furent croisés dans la plaie. Je portai le doigt entre les fils, de manière à éloigner toute portion d'intestin de leur intervalle; puis, la ligature ayant été nouée, ses bouts furent laissés pendans hors de la plaie. On tira l'épiploon derrière cette ouverture, autant que put le permettre la ligature, et ses bords furent rapprochés par le moyen de la suture emplumée (1) et de l'emplâtre agglutinatif.

---

(1) La suture emplumée est la même que celle enchevillée, à la différence près, qu'au lieu de se servir de chevilles ou de rouleaux emplastiques, on emploie des plumes que l'on dispose de la même manière.

» Pendant l'opération, les matières fécales s'écoulèrent involontairement, et le pouls du malade, immédiatement et une heure après cette opération, battoit cent quarante-quatre fois par minute. On lui ordonna trente gouttes de teinture d'opium et de mixture camphrée, et l'écoulement involontaire des excrémens cessa bientôt. J'appliquai ma main sur sa cuisse droite aussitôt que l'opération fut finie, et il dit que je touchois son pied, tant la sensibilité de ce membre étoit imparfaite.

» Je suis redevable à M. William Cox, un de mes élèves, des détails suivans : »

« A minuit, le pouls battoit cent trente-deux fois par
» minute.

» Le 26, à une heure du matin, le malade se plai-
» gnit de chaleur dans le ventre qui n'étoit pas dou-
» loureux au toucher. Il éprouvoit aussi de la cha-
» leur à la tête et de la douleur dans les épaules.
» Ses extrémités inférieures qui étoient froides im-
» médiatement après l'opération, et dont la sensibi-
» lité étoit restée obscure depuis, commençoient à
» recouvrer leur chaleur, les autres parties de son
» corps étoient couvertes d'une sueur froide.

» A deux heures, il se sentit si soulagé par le remède
» qu'on lui avoit administré, qu'il desira d'en avoir da-
» vantage, et on lui donna dix gouttes de teinture

» d'opium. On enveloppa ses membres dans de la fla-
» nelle; on mit des bouteilles d'eau chaude à ses pieds,
» et alors il dit que la chaleur qu'il ressentoit dans le
» ventre étoit diminuée.

» A six heures, la sensibilité des membres étoit tou-
» jours imparfaite.

» A huit heures du matin, il dit qu'il se trouvoit
» tout-à-fait bien; cependant il ne rendoit point d'u-
» rine, et n'avoit aucune évacuation. La jambe droite
» étoit plus chaude que la gauche, et la sensibilité
» commençoit à y revenir.

» A midi, la température du membre droit étoit de
» 94°, celle du gauche, où l'anévrisme avoit son siége,
» de 87° 1/2 (1).

» M. Cooper lui rendit visite à une heure après
» midi; et comme il s'avançoit dans la salle, il parut
» très-satisfait de voir son malade, qui, étant sur le
» point de mourir le soir précédent, ajustoit ses cou-
» vertures et sourioit à son approche.

» A trois heures, ayant essuyé une quinte de toux,
» il fut très-alarmé par l'idée que le fil s'étoit échappé

---

(1) Lorsque les auteurs anglais parlent du thermomètre sans en désigner l'espèce, c'est toujours de celui de Farenheit dont il est question.

» de la plaie. C'étoit une fausse alarme; mais, pour
» prévenir le retour de cette idée, on le fixa à une
» plume. Bientôt après, il se plaignit de douleur dans
» le ventre, qui ne fut pas très-forte et qui ne dura
» pas long-temps, les fomentations l'ayant prompte-
» ment fait cesser. Comme il n'avoit point d'évacuations,
» on lui donna un lavement.

» A six heures, il vomit aussitôt qu'il eut prit son
» lavement. La chaleur du membre droit étoit de 96°;
» celle du gauche, ou malade, de 87° 1/2.

» A neuf heures du soir, il but un demi-verre de vin
» de Porto dans de l'eau douce, qu'il rejeta sur-le-
» champ. Il se plaignoit de douleurs de reins; son
» pouls battoit cent quatre fois par minute et parois-
» soit foible : il étoit très-agité, et eut une évacuation
» alvine involontaire.

» A onze heures, le pouls étoit foible et battoit
» cent fois par minute; continuation du vomissement.

» Le 27, à sept heures du matin, on rapporta qu'il
» avoit passé une mauvaise nuit. Le vomissement étoit
» revenu par intervalles; le pouls battoit cent quatre
» fois, étoit foible et tremblotant : il se plaignoit de
» douleurs partout le corps, et plus particulièrement
» à la tête. Les battemens des artères carotides étoient
» très-forts; la physionomie présentoit l'aspect d'une
» grande anxiété; il étoit très-agité, et l'urine s'écouloit

» goutte à goutte, avec un certain degré de douleur à
» l'extrémité du pénis.

» A huit heures, le membre anévrismatique parut
» livide et froid, plus spécialement dans les environs de
» la tumeur; le droit resta chaud.

» A onze heures, le pouls étoit accéléré et foible; le
» malade paroissoit s'affaisser, il ne put répondre aux
» questions qui lui furent adressées; il tenoit sa main
» sur le côté gauche de sa poitrine, ce qui sembloit in-
» diquer qu'il éprouvoit de la gêne dans la région du
» cœur.

» Il mourut à une heure dix-huit minutes, ayant
» survécu quarante heures à l'opération. »

» Lorsque je fus informé de sa mort, je fis prier M. Brooks, de la rue de Blenheim, d'assister avec moi à l'autopsie du cadavre; M. Travers, chirurgien de l'hôpital Saint-Thomas; M. Stocker, apothicaire de l'hôpital de Guy, et un grand concours d'étudians en médecine y assistèrent aussi.

» Quand l'abdomen fut ouvert, nous ne trouvâmes aucune trace d'inflammation du péritoine, excepté aux bords de l'incision. L'épiploon et les intestins étoient de couleur naturelle. Les lèvres de la plaie étoient agglutinées ensemble par suite de l'inflammation adhésive, à l'exception de l'endroit où la ligature avoit été rejetée.

Nous fûmes très-satisfaits de voir qu'elle n'avoit embrassé aucune portion de l'omentum ou des intestins. Le fil avoit entouré l'aorte à trois quarts de pouce de sa bifurcation, et à un pouce au plus au-dessous du lieu où le duodénum croise cette artère. En ouvrant avec soin l'aorte, nous trouvâmes qu'un caillot de plus d'un pouce d'étendue, avoit scellé ce vaisseau au-dessus de la ligature; au-dessous de sa bifurcation, il y en avoit un autre d'un pouce de long, qui occupoit l'artère iliaque droite, et un autre qui bouchoit l'iliaque gauche et descendoit jusqu'à la tumeur anévrismale. Nous fûmes tous satisfaits de voir l'artère aussi complétement fermée au bout de quarante heures. Le sac anévrismal, qui étoit d'un volume énorme, s'étendoit depuis l'artère iliaque commune, jusqu'au-dessous du ligament de Poupart et à l'autre côté de la cuisse. L'artère manquoit depuis le haut jusqu'au bas de ce sac qui étoit rempli d'une grande quantité de caillots.

» Le col du fémur avoit été fracturé dans l'intérieur du ligament capsulaire, et n'étoit pas réuni.

» En considérant toutes ces circonstances, à quoi faut-il attribuer la mort du sujet? Elle n'a pas été produite par l'inflammation, car les viscères abdominaux en étoient parfaitement exempts. Elle me paroît devoir être attribuée au défaut de circulation dans le membre anévrismatisé; car, quoique la vie et la chaleur de l'autre se soient conservées, celui sur lequel l'anévrisme

avoit son siége ne recouvra jamais sa température, ce qui a pu provenir du gros volume de la tumeur, et du mauvais état des caillots qu'elle contenoit, qui auroit empêché le libre cours du sang dans son intérieur. La chaleur naturelle ne se rétablit point dans ce membre, puisqu'il y avoit sept degrés de différence entre celle de l'autre et la sienne. Il en fut de même de la sensibilité qui commençoit à revenir dans le droit, et ne reparut point dans le gauche. Par conséquent, dans un anévrisme situé de la même manière, j'appliquerois la ligature avant que la tumeur eût acquis un volume aussi considérable. »

Quoique le malade dont on vient de donner l'histoire n'ait pas éprouvé d'inflammation, il auroit été à craindre que s'il eût vécu plus long-temps, un corps étranger, suspendu au milieu des intestins, n'eût produit cet effet. C'est pourquoi il reste encore à déterminer comment, dans un cas pareil, il faudroit faire la ligature, pour éviter cet inconvénient. Devroit-on la laisser fixée à la plaie, ou bien la couper tout contre le nœud? Faudroit-il employer le presse-artère de M. Crampton, ou bien se servir d'une matière particulière pour lien?

M. Lawrence a proposé de couper la soie dont on se sert ordinairement en Angleterre pour ces espèces de ligatures, tout près du nœud, de manière à laisser la plaie se guérir par-dessus. Notre auteur a imaginé que

la corde à boyau rempliroit mieux le but, et il a fait des essais avec cette matière. On trouve dans ce mémoire une observation d'anévrisme de l'artère poplitée, dans laquelle il s'est servi de corde à boyau détrempée dans de l'eau chaude pour lier l'artère; et quoique le sujet fût très-avancé en âge, l'opération a si bien réussi, le rétablissement a été si rapide, qu'il en a conçu l'espoir que l'opération de l'anévrisme deviendroit quelque jour infiniment plus simple qu'elle ne l'a été jusqu'à présent.

Malgré cet heureux résultat, M. Cooper considère ce sujet comme étant encore indéterminé, et méritant d'être soumis à de nouvelles investigations. Le motif qui l'a porté à employer la corde à boyau comme ligature, est son analogie avec la matière animale dans laquelle elle se trouve ensevelie, qui paroît devoir favoriser son absorption, ou du moins empêcher qu'elle n'excite de l'irritation dans les parties. On a employé dans la même vue différentes autres substances animales, telles que les poils, des lanières de peau, des morceaux de tendons, ou des filets nerveux, sans avoir pu parvenir à atteindre le but qu'on se proposoit.

On trouve dans les *Medico-chirurgical Transactions* un mémoire de M. Lawrence, dans lequel il donne le détail de quelques cas où les artères ont été liées avec de la soie, et leurs ligatures coupées tout contre le nœud. Voici les résultats qui ont été obtenus: M. Carwardin de Taxted a lié de cette manière l'ar-

tère fémorale pour un anévrisme ; la plaie s'est entièrement réunie par adhésion. M. Lawrence a lié la même artère chez un malade qui lui avoit été adressé, le 29 mars, par M. Ilott de Bromley ; la ligature est tombée à la fin de mai, et la plaie a pour lors cessé de suppurer. M. Kenrich Watson de Stoutpart a lié l'artère humérale pour une blessure de cette artère ; en moins de deux mois, la ligature a été rejetée. M. Hodgson a lié l'artère cubitale ; il s'est formé une tumeur sur le nœud qu'il a enlevé par le moyen d'une incision cinq ou six mois après. M. Cumin de Glascow a transmis à M. Lawrence le nœud d'une ligature, qui a été expulsé d'un moignon au bout d'un temps considérable, deux ou trois ans après l'opération. Plusieurs de nos chirurgiens français avoient fait la ligature des artères de cette manière, long-temps avant que M. Lawrence y eût songé.

J'aurois pu ajouter à cet extrait quelques réflexions et des remarques propres à faire apprécier le mérite de l'opération inouïe qui y a donné lieu, si je n'avois craint d'outre-passer les bornes dans lesquelles je dois me renfermer ; mais, outre que cette considération a dû me retenir, j'ai préféré laisser à chacun des lecteurs le plaisir de faire ces réflexions à sa manière. Ayant traduit entièrement le mémoire de M. Cooper pour ma propre instruction, et parce qu'il m'a inspiré un vif intérêt, j'y ai ajouté des notes à mesure

qu'elles me paroissoient nécessaires et que l'occasion s'en présentoit. Lorsque ce travail à été terminé, j'ai formé le projet de le livrer à l'impression, et de le rendre public, avec une lettre que j'ai reçue de ce célèbre chirurgien dans le courant de l'été dernier, s'il se trouve des amateurs, et que mes occupations journalières me le permettent. J'ai l'intention d'y joindre une copie de la planche dont ce mémoire est accompagné, et qui représente l'aorte et sa ligature vue de face et par-derrière, avec les caillots qu'elle contenoit, au-dessus et au-dessous de sa bifurcation, puis la partie de l'intestin duodénum située en travers de cette artère. Cette planche a été dessinée d'après nature et sur la préparation qui est conservée au Muséum anatomique de l'hôpital Saint-Thomas.

BIDAULT DE VILLIERS.

COMMENTAIRES

SUR

LES APHORISMES D'HIPPOCRATE.

ONZIÈME ARTICLE.

SECTION PREMIÈRE.

Aphorisme III.

Ἐν τοῖσι γυμναστικοῖσιν αἱ ἐπ' ἄκρον εὐεξίαι, σφαλεραὶ, ἢν ἐν τῷ ἐσχάτῳ ἔωσιν, οὐ γὰρ δύνανται μένειν ἐν τῷ αὐτέῳ, οὐδὲ ἀτρεμέειν. Ἐπεὶ δὲ οὐκ ἀτρεμέουσιν, οὐδέ τι δύνανται ἐπὶ τὸ βέλτιον ἐπιδιδόναι, λείπεται οὖν ἐπὶ τὸ χεῖρον. Τουτείων οὖν εἵνεκεν τὴν εὐεξίην λύειν ξυμφέρει μὴ βραδέως, ἵνα πάλιν ἀρχὴν λάβῃ τὸ σῶμα. Μὴ δὲ τὰς ξυμπλώσιας ἐς τὸ ἔσχατον ἄγειν. Σφαλερὸν γὰρ. ἀλλ' ἐκοίη ἂν ἡ φύσις ἢ τοῦ μέλλοντος ὑπομένειν, ἐς τοῦτο ἄγειν. ὡσαύτως δὲ καὶ αἱ κενώσιες, αἱ ἐς τὸ ἔσχατον ἄγουσαι, σφαλεραὶ. Καὶ πάλιν αἱ ἀναθρέψιες, αἱ ἐν τῷ ἐσχάτῳ ἐοῦσαι, σφαλεραὶ.

« Dans ceux qui se livrent aux exercices de la gym-
» nastique, l'embonpoint (1) porté au plus haut degré

(1) En bon point, *in bono statu ;* état dans lequel se trouve le

» est nuisible, car il ne peut rester dans le même état et
» demeurer immobile; or, puisque d'une part, il ne
» peut rester immobile, et que, de l'autre, il ne peut
» parvenir à un état meilleur, il faut nécessairement
» qu'il tombe dans le pire. Il est donc utile d'affoiblir
» promptement cet embonpoint, afin que le corps en
» puise (sans danger) de nouveau le principe. Toute-
» fois il ne faut point porter cet affoiblissement jusqu'au
» dernier degré, car cela est nuisible; mais il faut le
» régler sur la constitution du sujet. Ainsi les évacua-
» tions excessives et les excessives réplétions sont éga-
» lement préjudiciables. »

COMMENTAIRE.

Quel excellent principe de médecine pratique se trouve renfermé dans cet aphorisme, tout aussi légitime, tout aussi brillant du génie d'Hippocrate, que le précédent dont il est une suite immédiate (1)!

---

corps lorsqu'il jouit de la santé la plus parfaite, lorsque les organes possèdent toute l'activité nécessaire à l'exercice de leurs fonctions; ἕυεξίαι, bonnes dispositions du corps, de εὖ, bien, ἔχω, je suis.

(1) Dans l'aphorisme précédent, Hippocrate pose, comme nous l'avons vu, quelques principes généraux sur les évacuations artificielles. Dans celui-ci, il cite un cas particulier où la déplétion des vaisseaux est de toute rigueur.

La gymnastique, chez les Grecs, étoit une partie importante de l'éducation publique. Destinée à rendre plus intenses, plus prompts et plus précis les divers mouvemens du corps et par conséquent à former des hommes vigoureux, agiles et adroits, d'une part, elle étoit soigneusement cultivée par les citoyens, qui, dépourvus de lois suffisamment répressives des abus de la force, trouvoient leur plus sûre défense dans la vigueur de leur corps; et, de l'autre, elle étoit fortement encouragée par les gouvernemens pour qui l'art de la guerre étoit une des choses les plus importantes, et qui regardoient des soldats exercés et robustes comme le plus ferme appui de l'état.

On enseignoit dans le gymnase la course, le saut, la lutte, le pugilat, le jeu du disque, celui du javelot, etc., qui, outre qu'ils étoient en rapport avec les mœurs du temps, étoient aussi les plus propres à favoriser le développement des forces musculaires.

Mais cet accroissement des forces, objet spécial des législateurs dans l'établissement des gymnases, ne fut pas le seul effet des exercices qui y étoient enseignés; les médecins s'aperçurent bientôt qu'outre leur action principale et directe sur les muscles locomoteurs, ils en exerçoient une autre indirecte, mais non moins puissante, sur les parties les plus profondes de l'organisation. Comment, en effet, des contractions musculaires violentes et presque continuelles, des attitudes pénibles

long-temps soutenues, la respiration fréquemment suspendue et pendant des intervalles plus ou moins longs, des flexions forcées du tronc et des membres, des secousses vives et fréquentes imprimées à tous les viscères, pouvoient-elles demeurer sans influence sur les organes intérieurs? ne devoit-il pas en résulter une précipitation dans la circulation générale, une accélération du cours du sang dans diverses régions du système capillaire, des irritations, des engorgemens organiques plus ou moins prolongés, et par conséquent un accroissement plus ou moins considérable de l'activité vitale de tous les systèmes, ou de quelques organes en particulier? Accroissement qui devoit être en rapport avec la fréquence et l'intensité des exercices, l'âge, la constitution des sujets, certaines prédispositions organiques, et avec d'autres causes secondaires plus ou moins puissantes, telles, par exemple, que la nature des alimens (1).

Cet accroissement de vitalité porté au plus haut degré (ἐν τῷ ἰσχάτῳ), étoit un état contre nature (2), et Hippocrate avance avec juste raison qu'il en résultoit de graves

---

(1) Les athlètes (ἀθλητοὶ, de ἆθλος, combat), ceux qui faisoient profession des exercices du corps, et principalement les lutteurs, se nourrissoient presque exclusivement de viandes succulentes prises en grande quantité. Le bœuf et le porc étoient leur principale nourriture.

(2) Διάθεσις ἀθλητικὴ, οὐ φύσει, Ιπποκρ., περὶ τροφῆς.

accidens. En effet, les causes qui avoient produit cette activité vitale excessive agissant toujours, et cette activité ne pouvant elle-même acquérir, dans l'état physiologique, un degré plus élevé, il falloit nécessairement qu'elle arrivât à l'état pathologique (1); aussi prescrivoit-il de l'affoiblir promptement (μὴ βραδέως), afin que le corps pût, sans danger, en recevoir de nouveau le principe.

La gymnastique n'est point dans nos mœurs; de nos jours, la force physique est moins nécessaire que dans les temps héroïques; la foiblesse trouve dans des lois répressives rigoureuses une sûre défense contre l'oppression, et les terribles inventions de l'art de la guerre dispensent nos soldats du soin d'acquérir cette vigueur excessive qui, dans les temps antiques, faisoit toute la sûreté des états. Cet aphorisme n'est donc pour nous d'aucune utilité directe. Cependant en donnant au mot *gymnastique* une acception plus étendue, et en considérant, comme faisant partie de cet art, tous les mouvemens du corps qui ont une intensité et une durée plus ou moins considérables, nous pourrions puiser,

---

(1) Galien, qui a attaqué vivement l'art athlétique, qu'il regardoit comme vil et dangereux pour ceux qui l'exerçoient, dit (*ars tuendæ sanitatis*, *ad Thrasybulum*, cap. 37) que les athlètes étoient sujets à l'apoplexie, à l'hémoptysie et au vomissement de sang.

dans les préceptes du vieillard de Cos, des principes de médecine pratique d'une utilité remarquable.

Si la gymnastique n'est plus en honneur parmi nous, mille professions diverses qui ne sont que l'exercice plus ou moins intense et plus ou moins prolongé de certaines parties de notre organisation, peuvent être considérées comme une sorte de gymnastique, à laquelle se trouve exactement applicable l'aphorisme que nous commentons. En effet, ces professions déterminent dans les organes qui s'y trouvent exercés d'une manière particulière, et souvent dans d'autres plus ou moins éloignés, des excitations plus ou moins vives, plus ou moins prolongées, qui en augmentent souvent d'une manière excessive l'activité vitale. C'est ainsi, par exemple, que la méditation constante, les travaux du cabinet trop soutenus, sorte de gymnastique intellectuelle, excitent vivement l'encéphale et le prédisposent à une foule d'affections. C'est ainsi que les mouvemens généraux du corps, dans certaines professions laborieuses, peuvent produire tous les effets de la gymnastique antique; et que dans d'autres, les mouvemens partiels qu'elles exigent, excitent plus ou moins vivement, selon leur nature, certains organes intérieurs; ne voit-on pas l'exercice de la déclamation, du chant, les instrumens à vent, etc., activer les forces vitales du système pulmonaire, et le prédisposer à la surexcitation ?

On peut aussi ranger parmi les prédispositions mala-

dives, analogues à celles qui dépendoient de la gymnastique chez les anciens, un embonpoint démesuré causé par le défaut d'exercice, par des alimens trop abondans ou trop nutritifs, la pléthore héréditaire, une vitalité excessive, congéniale de certaines parties de l'organisation, etc.

Or, il est évident que dans toutes ces circonstances il convient d'éteindre promptement l'excès de vitalité qui existe, afin que le corps puisse supporter ensuite sans danger l'influence des causes excitantes qui agissent sur lui; et il n'est pas moins évident aussi que l'affoiblissement que l'on doit produire doit être réglé sur le degré d'excitation des organes et sur la constitution des sujets.

Les moyens d'affoiblir une activité vitale générale ou locale excessive sont : 1° l'éloignement des causes qui l'ont produite ou qui peuvent l'entretenir ou l'accroître; 2° les saignées générales ou locales; 3° les purgatifs et autres médications révulsives et dérivatives; 4° les boissons dites antiphlogistiques; 5° selon les circonstances, la diète plus ou moins sévère, ou le régime doux et végétal.

L'exposé de toutes les modifications que cette méthode curative doit recevoir dans les cas particuliers qui peuvent se présenter dans la pratique, nous entraîneroit trop au delà des bornes que nous nous sommes

prescrites. Deux exemples pris dans notre journal d'observations, montreront suffisamment et les avantages que l'on peut en retirer et les résultats funestes d'un refus opiniâtre de son favorable usage.

Observation Iere. Madame de G***, âgée de cinquante-un ans, d'une forte constitution, grasse, replète, menant une vie très-sédentaire et se nourrissant d'alimens succulens, fut atteinte subitement, le 25 avril 1818, d'une paralysie du membre pectoral droit avec embarras de la langue (saignée du pied, sangsues aux tempes, tisane émétisée laxative, sinapisme sur le membre paralysé). Ces accidens ne tardèrent pas à se dissiper, et à un peu de foiblesse près dans les doigts, la malade se trouva complétement guérie, dans le milieu du mois suivant.

Mais il restoit à éteindre cette tendance de l'encéphale à la surexcitation, acquise sans doute dans une vie trop inactive et dans un régime trop nourrissant; en conséquence nous prescrivîmes à la malade, 1° de se faire saigner du pied tous les mois, et même plus souvent si les circonstances l'exigeoient; 2° d'entretenir la liberté du ventre par des lavemens ou de doux laxatifs; 3° de renoncer à toute nourriture animale; 4° de faire un usage habituel d'une boisson rafraîchissante; 5° de se livrer à un exercice modéré, et d'éviter tout travail d'esprit un peu pénible; ce qu'elle exécuta avec la plus scrupuleuse exactitude.

Le restant de l'année s'étant passé sans accident, les saignées furent un peu éloignées et réduites à une tous les deux mois.

Pendant toute l'année 1819, la santé de madame de G*** ne fut point troublée ; mais un peu moins de sévérité dans le régime dans la première moitié de l'année 1820, et l'oubli de la saignée, permirent à l'encéphale de reprendre une activité vitale trop forte; et cet organe fut près de tomber dans l'état pathologique, le 19 juin, où il survint des vertiges, accompagnés de fourmillemens dans les membres, de vomissemens, de pesanteur de tête, de gêne dans la respiration, manifestée par des soupirs fréquens et involontaires (1). Ces symptômes se dissipèrent promptement par une saignée locale, un bain de jambe sinapisé, la décoction de café et le camphre. Depuis lors jusqu'à aujourd'hui, 30 janvier 1822, madame de G*** a rigoureusement suivi les conseils que nous lui avions donnés, et sa santé n'a point été altérée.

Observation II. M. D***, prêtre, âgé de soixante-

---

(1) Les soupirs involontaires dans les individus sujets à l'apoplexie, sont, comme les bâillemens, des signes de l'engorgement du cerveau : ils annoncent une compression exercée sur l'origine des nerfs pneumo-gastriques, d'où provient l'affoiblissement des fonctions pulmonaires, et la nécessité d'y suppléer par des inspirations profondes plus ou moins fréquentes.

deux ans, d'un fort embonpoint, d'un tempérament sanguin très-prononcé, se livrant immodérément aux travaux du cabinet, menant une vie très-sédentaire, et se nourrissant d'alimens abondans et très-nutritifs, étoit sujet depuis plusieurs années à des pesanteurs de tête et à des vertiges, lorsque, le 14 décembre 1817, il fut subitement frappé de paralysie dans les membres gauches (saignée du bras, bain de jambes sinapisé, lavement purgatif). Les accidens se dissipèrent peu à peu, et le 7 janvier suivant, la santé du malade fut complétement rétablie.

Pour prévenir le retour d'une semblable affection, dont la cause étoit évidemment un excès dans l'exercice des fonctions intellectuelles et un régime trop nutritif, nous prescrivîmes un traitement prophylactique analogue à celui du cas précédent; et pendant tout le courant de l'année 1819, les vertiges, les pesanteurs de tête, qui auparavant étoient si fréquens, ne reparurent point, et le cerveau ne s'éloigna d'aucune manière de son état physiologique.

Mais au commencement de l'année 1820, M. D..., fatigué d'un régime qu'il trouvoit trop austère, reprit sa manière de vivre accoutumée; les alimens végétaux furent abandonnés, les saignées furent négligées, les travaux du cabinet furent repris. Peu à peu l'organe cérébral s'affecta de nouveau, les pesanteurs de tête et les vertiges reparurent; M. D... fut sourd à tous nos

avis, se fiant à sa constitution forte que, disoit-il, il ne vouloit point affoiblir, sans songer que c'étoit cet excès de force même qui devoit lui être funeste (αἱ ἀπ' ἄκρον εὐεξίαι σφαλεραὶ ...) ; et, le 24 mars 1820, il fut frappé d'une apoplexie foudroyante que les secours les plus puissans de l'art ne purent dissiper.

Aphorisme IV.

Αἱ λεπταὶ καὶ ἀκριβέες δίαιται, καὶ ἐν τοῖσι μὴ κροῖσιν αἰεὶ πάθεσι, καὶ ἐν τοῖσιν ὀξέσιν, οὐ μὴ ἐπιδέχεται, σφαλεραί. Καὶ πάλιν αἱ ἐς τὸ ἔσχατον λεπτότητος ἀφιγμέναι δίαιται, χαλεπαὶ. Καὶ γὰρ αἱ πληρώσιες αἱ ἐς τὸ ἔσχατον ἀφιγμέναι, χαλεπαὶ.

« Un régime trop peu substantiel et trop rigoureux » est toujours nuisible dans les maladies chroniques et » dans les aiguës où il ne convient point. En général » la ténuité du régime, portée au dernier degré, est » nuisible ; mais la réplétion excessive ne l'est pas » moins. »

COMMENTAIRE.

Hippocrate établit, dans cet aphorisme, les principes généraux du régime dans les maladies : il regarde une diète trop sévère comme dangereuse dans toutes les affections chroniques et dans certaines maladies aiguës ; et, pour combattre également ceux qui exténuoient leurs malades par un régime trop rigoureux, et ceux qui les gorgeoient de nourriture, il avance

avec juste raison que l'un et l'autre de ces excès sont également désavantageux.

Nous allons examiner dans ce commentaire,

1° Ce qu'ont de nuisible une diète trop sévère et une trop grande réplétion dans les maladies chroniques;

2° Les effets préjudiciables d'un régime trop ténu ou trop abondant dans les affections aiguës où il ne convient point.

ARTICLE PREMIER.

Effets nuisibles d'une diète trop rigoureuse et d'une trop grande réplétion dans les maladies chroniques.

§ I. *Effets nuisibles d'une diète trop rigoureuse.* — Les maladies chroniques ont, comme leur nom l'indique, un cours plus ou moins long à parcourir; et, pendant tout ce temps, l'organisation a besoin d'une alimentation convenable. Or, il est évident qu'une diète trop sévère, dans ce genre d'affections, agiroit d'une manière doublement funeste, savoir : 1° en déterminant une asthénie générale et profonde de tous les organes, qu'il ne seroit pas toujours au pouvoir de l'art de dissiper; 2° en enlevant à la nature les forces qui lui sont nécessaires pour amener la maladie à une heureuse terminaison.

Toutefois le danger d'un régime trop ténu n'existe pas au même degré dans toutes les affections pathologiques; et, sous ce rapport, on peut diviser les maladies en trois classes, savoir : 1° celles qui affectent des parties qui n'éprouvent aucune influence sensible d'une trop grande alimentation; 2° celles dont le siége est dans des organes qui peuvent être plus ou moins vivement excités, soit idiopathiquement, soit sympathiquement, par une nourriture trop abondante; 3° enfin, celles qui résident dans les organes mêmes de la digestion.

Dans les premières, telles que les maladies des appareils de la vie dite de relation (les affections rhumatismales, les maladies chroniques des os et des articulations, les névralgies, etc.), les affections chroniques des systèmes cutané, cellulaire, séreux et lymphatique (dartres, hydropisies idiopathiques par asthénie, scrophules, etc.), quelques lésions chroniques du système muqueux (cystite, blénorrhagie, leucorrhée, etc.), les goîtres, la syphilis, etc., où l'influence des alimens est peu sensible, une diète trop rigoureuse seroit extrêmement nuisible, parce que, rien ne s'opposant à l'alimentation suffisante que réclame l'organisation, le corps auroit trop à souffrir d'une privation excessive (1).

(1) On sait combien le traitement de la syphilis, par exemple, au moyen de la faim, est dangereux, ou au moins pénible à sup-

Dans les maladies de la deuxième classe, c'est-à-dire, dans celles où une nourriture trop abondante aggraveroit les lésions organiques qui les constituent, et où la réaction des viscères gastriques, vivement excités par des alimens trop substantiels ou trop abondans, porteroit une influence sympathique funeste sur les organes malades (1); dans ces affections, dis-je, telles que certaines lésions pulmonaires chroniques, certaines hydropisies, l'hypersarcose du cœur, l'hépatite chronique, etc., un régime trop rigoureux est moins nuisible que dans les affections précédentes, et il est même quelquefois avantageux : en effet, si, dans ces cas, les organes sains ont à souffrir d'une alimentation trop légère, les organes malades y trouvent une cause de soulagement que l'on a vue quelquefois ramener les fonctions troublées à leur type physiologique (2).

Enfin, dans les maladies qui ont leur siége dans les organes mêmes de la fonction digestive, telles que les gastrites, les entérites et les colites chroniques, qui

---

porter; et il n'est pas besoin de démontrer, par des observations particulières, combien, dans les cas ci-dessus, un régime trop sévère seroit désavantageux.

(1) On sait que, dans la phthisie pulmonaire, les repas un peu trop copieux sont suivis de quintes de toux férines qui provoquent le plus souvent le vomissement des alimens.

(2) Cornaro et Lessius en ont offert deux exemples remarquables.

s'exaspèrent si fréquemment par le travail de la digestion, par le contact de son résidu, ou même par celui des substances alimentaires sur la membrane muqueuse gastro-intestinale (1), une diète sévère, bien loin d'être nuisible, est souvent de la plus rigoureuse nécessité.

Observation. — Jean-Baptiste Alard, sabotier, âgé de cinquante-huit ans, éprouva une diminution dans son appétit, le 2 janvier 1821. — Le 22 au soir, après avoir pris des alimens de haut goût, et bu beaucoup de vin, frissons, malaise, douleur vive à l'épigastre, nausées : toute la nuit, chaleur, fièvre. — Le 24, on administre un émétique, et, le 25, un purgatif. L'appétit se perd de plus en plus : la fièvre cesse; mais le malade demeure languissant. Dans la vue de ranimer ses forces, il se livre à un régime excitant, qui ne fait que l'affoiblir davantage. Appelé, le 6 mars, pour lui donner nos soins, nous le trouvâmes dans l'état suivant : langue nette, d'un rouge vif, luisante, tantôt sèche, tantôt, mais plus rarement, humide; point de douleur à l'épigastre; horreur invincible pour les alimens, qui, quelque doux et quelque légers qu'ils soient, produisent après leur ingestion un sentiment

---

(1) Le contact des alimens est une des causes de l'exaspération de la gastrite; celui du résidu de la digestion entretient ou aggrave la colite.

de chaleur brûlante dans la région épigastrique; apyrexie, maigreur extrême, membres abdominaux infiltrés, soif ardente, état complet de marasme (quatre sangsues sur l'épigastre; eau froide et sirop de capillaire pour toute boisson et pour toute nourriture). — Le 7, amélioration sensible, langue moins rouge (nouvelle application de sangsues, même boisson). — Le 10, même état (quatre sangsues). — Le 13, *idem*. — Le 14, la langue a perdu sa rougeur; la soif n'existe plus (bouillon aux herbes). — Le 15, ces symptômes reparoissent après l'ingestion de quelques cuillerées d'une crème au pain (retour à l'eau froide édulcorée pour toute nourriture). — Le 21, la langue est dans l'état naturel. — Le 22, nous permettons quelques cuillerées de bouillon de veau. — Le 24, le malade désire quelques pruneaux cuits à l'eau, qui ne changent rien dans son état. — Le 26, il prend, sans en être incommodé, quelques cuillerées de riz cuit à l'eau. — Le 1er avril, il passe aux alimens solides; il reprend peu à peu ses forces et son embonpoint; et, le 24 avril, il jouit de sa santé ordinaire. — Dans ce cas, la diète la plus sévère, pendant dix-huit jours, a été indispensable pour triompher d'une gastrite chronique grave, exaspérée par des écarts de régime et un traitement mal entendu.

Il suit de toutes les considérations ci-dessus, 1° qu'il est des maladies chroniques où, comme le dit Hippocrate, un régime trop ténu seroit préjudiciable; 2° qu'il

en est d'autres où il le seroit beaucoup moins, et même où il peut être d'une utilité réelle ; 3° enfin, que dans une autre classe d'affections, il est très-souvent d'une nécessité indispensable ; d'où l'on voit que cette partie de l'aphorisme, quoique vraie d'une manière générale, souffre pourtant un assez bon nombre d'exceptions.

§ II. *Effets nuisibles d'une excessive réplétion dans les maladies chroniques.* — Des alimens trop substantiels ou pris en quantité trop considérable; un fluide nourricier devenu trop abondant ou trop actif, excitent trop, soit sympathiquement, soit idiopathiquement, les organes qui sont le siége de ces maladies, dont ils augmentent l'intensité et dont ils hâtent la marche et la fâcheuse terminaison, lorsque leur issue doit être funeste, en précipitant les mouvemens organiques vicieux qui les constituent (1).

---

(1) « : והשבע לעשיר איננו מניח לו לישון » La réplétion ex-
» cessive prive le riche du sommeil *, dit l'Ecclésiaste (ה, יא,
» v. 11, chap. 5 ; et on lit dans l'Ecclésiastique, chap. 37, v. 34,
« Διὰ ἀπληστίαν πόλλοι ἐπελεύτησαν, ὁ δὲ προσέχων προσθήσει ζωήν; »
« Beaucoup sont morts par leur intempérance, mais celui qui se
» tient sur ses gardes (qui ne se laisse point séduire, qui est sobre),
» prolongera ses jours. » Or, si de tous les temps la sobriété a été considérée comme nécessaire dans l'état de santé, à plus forte raison est-elle indispensable dans celui de maladie.

* Littéralement : *Satietas divitis non ipsa permittens* (sous-entendu *est*) *vidormire.*

Mais ces effets, de même que ceux d'un régime trop sévère, varient selon la nature des maladies ; et cela d'une manière opposée aux résultats d'une trop ténue alimentation.

Ainsi dans les cas où une diète trop rigoureuse est très-nuisible (§ précédent, maladies de la 1ere classe), un excès de nourriture l'est beaucoup moins, parce que, comme nous l'avons fait observer, l'influence des alimens y est peu remarquable. Dans ceux où un régime trop ténu est moins préjudiciable, une alimentation trop considérable l'est beaucoup plus; et enfin, dans les affections où la diète la plus sévère est d'une nécessité rigoureuse, une nourriture trop abondante ou trop nutritive produiroit évidemment les plus funestes effets.

Observation. Antoine Roussel, âgé de vingt-cinq ans, fut atteint d'une fièvre quotidienne dans le mois de novembre 1820; il en fut guéri par le quinquina; mais l'appétit ne revint point; la langue étoit rouge à la pointe; il y avoit une soif vive. Même état jusqu'au 25 janvier 1821, où le malade fut pris d'un léger frisson, puis de chaleur, de fièvre, et d'une douleur sourde dans l'hypocondre droit. Le 26, il entra à l'hôpital; il présentoit les symptômes suivans : foie tuméfié, douloureux à la pression; point d'ictère; toux fréquente; langue blanchâtre à sa surface, d'un rouge vif à sa pointe; épigastralgie; pouls fréquent (cent quatre pul-

sations par minutes), petit, foible (eau gommeuse édulcorée avec le sirop de capillaire, six sangsues à l'épigastre, six à l'anus; diète sévère). — Le 27, amélioration considérable; douleur de l'hypocondre nulle; langue plus nette, moins rouge; pouls soixante-seize pulsations (même boisson). — Le 28, quelques cuillerées de bouillon de viande augmentent la fréquence du pouls, qui monte à quatre-vingt-huit battemens par minute, et la rougeur de la langue (retour à l'eau gommeuse pour toute nourriture). — Le 30, même état (six sangsues à l'épigastre): la maladie s'accroît ensuite, prend un type rémittent pendant plusieurs jours et une forme sub-aiguë qui ne cède qu'à deux nouvelles applications de sangsues et à une ventouse scarifiée sur l'épigastre. Toutefois la langue est toujours rouge, la soif intense, et, quoique l'appétit commence à renaître, ces symptômes s'aggravent dès que le malade veut essayer de changer de régime. La diète la plus sévère est de nouveau prescrite; et nous avions la satisfaction de voir cette grave et opiniâtre maladie tendre à sa fin, lorsque, le 18 mars, le malade fatigué d'un régime trop rigoureux, selon lui, fut sourd à tous nos conseils et sortit dans un état de guérison imparfaite.

A peine fut-il arrivé chez lui, qu'il se dédommagea amplement de la longue abstinence qu'il avoit faite: il se livra à mille écarts de régime, dans l'idée de ranimer ses forces épuisées. Mais bientôt la maladie reparut avec

une intensité nouvelle; une diarrhée colliquative qui survint ensuite, annonça que l'inflammation s'étoit propagée à la membrane muqueuse intestinale; le malade tomba dans le marasme, sans en être plus sobre; et c'est dans cet état que, le 5 mai, quarante-sept jours après sa sortie de l'hôpital, il y fut de nouveau transporté. Il mourut le 10. — L'autopsie cadavérique montra une inflammation générale de la membrane muqueuse des voies digestives, avec des ulcérations dans celle du colon.

ARTICLE II.

Effets nuisibles d'une diète trop rigoureuse et d'une trop grande réplétion dans les maladies aiguës où elles ne conviennent point.

§ I. *Effets nuisibles* d'*une diète trop rigoureuse.* — En général, un régime très-ténu est nécessaire dans les maladies aiguës. Toutefois, il est des circonstances où il seroit plus ou moins nuisible.

Dans les affections des organes qui ne sont pas très-essentiels à la vie, ou dont la lésion influe peu sur le reste de l'organisation, une nourriture trop peu abondante seroit nuisible, parce que les forces vitales seroient, en pure perte, jetées dans une trop grande prostration, état qui d'ailleurs pourroit avoir des conséquences plus ou moins funestes.

Au contraire, dans les maladies où un organe important se trouve lésé, et surtout dans celles qui ont leur

siége dans les agens mêmes de la fonction digestive, la ténuité du régime est en général de la plus grande rigueur. Toutefois, la nature plus ou moins grave de la maladie, l'âge, les habitudes du sujet, etc., doivent amener dans le régime des modifications particulières; c'est ainsi, par exemple, que, lorsque la maladie est peu intense, le sujet d'un âge tendre, ou habitué à une abondante alimentation, on doit permettre un peu plus de nourriture que dans des circonstances opposées, si l'on veut éviter une dangereuse débilité (1).

§. II. *Effets nuisibles d'une réplétion excessive.* — En général, dans toutes les maladies aiguës, une réplétion excessive est nuisible, en ce que des alimens trop abondans ou trop nutritifs aggraveroient les lésions organiques qui les constituent, de la même manière qu'elles augmentent l'intensité des maladies chroniques (art. 1, § II). Mais les effets préjudiciables d'une alimentation trop considérable doivent être plus ou moins marqués, selon que l'organe lésé est plus ou moins important, et sa lésion plus ou moins grave.

Ainsi, dans les phlegmasies aiguës des principaux viscères, dans celles surtout du tube digestif, rien ne seroit plus funeste qu'une nourriture trop substantielle, surtout si ces inflammations étoient d'une excessive

(1) On sait combien les enfans, par exemple, supportent difficilement la diète sévère dans les maladies.

gravité ; tandis que dans les lésions phlegmasiques d' organes moins importans, tels que les muscles, les os, les systèmes cutané et cellulaire, etc., les effets nuisibles d'une trop grande quantité d'alimens auroient une intensité bien moins considérable.

Toutefois, il est important de faire observer que, dans ces derniers cas, lorsque l'inflammation est violente ou d'une très-grande étendue et qu'elle peut réagir fortement sur les organes internes, et surtout sur l'appareil digestif, une nourriture trop abondante pourroit développer des désordres plus ou moins graves, en augmentant l'inflammation primitive, et en déterminant la réaction de la partie enflammée sur les organes intérieurs (1); aussi est-il très-prudent alors de s'en abstenir. Cela est surtout indispensable lorsque le sujet est d'un âge très-avancé, époque de la vie où, même dans l'état physiologique, une excessive réplétion est toujours nuisible; lorsqu'il est d'une constitution très-irritable, qu'il a les viscères digestifs prédisposés à la sur-excitation, qu'il est accoutumé à une nourriture peu substantielle, etc.; circonstances qui rendroient dangereuse une trop abondante alimentation.

BLAUD, *médecin en chef des hospices de Beaucaire.*

---

(1) Combien de terminaisons funestes de maladies chirurgicales qui ne sont dues qu'à des écarts de régime!

A PRACTICAL SYNOPSIS OF CUTANEOUS DISEASES, etc.

C'est-à-dire : *Tableau synoptique et pratique des maladies cutanées, arrangées dans l'ordre adopté par le docteur* WILLAN, *avec un précis des symptômes propres à les caractériser, et leur méthode de traitement; par* THOMAS BATEMAN, *M. D., membre de la Société linnéenne de Londres, médecin du Dispensaire public, et médecin consultant de l'Institution consacrée à la fièvre.* — 5e édition, revue et corrigée par l'auteur. — Un vol. in-8° de 367 pages, avec une planche imprimée en couleur. London, 1819.

UN SEUL EXTRAIT.

LORSQUE dans l'espace de quelques années un livre est réimprimé cinq fois, on ne peut lui refuser un certain mérite intrinsèque, et je pense que celui qui fait le sujet de cet extrait n'en est point entièrement dépourvu. Son auteur a eu principalement pour but de réunir dans un seul cadre, et sous un petit volume, tout ce qui concerne les maladies de la peau, et d'offrir un abrégé de la classification adoptée par le doc-

teur Willan, dont il étoit l'élève, dont il est devenu le successeur et s'est montré l'émule. Mais ce dernier, que la mort a moissonné avant le temps, ayant laissé son ouvrage imparfait, M. Bateman a dû suppléer à ce qui manquoit, afin de compléter un travail qui n'avoit pu être achevé, ce que l'ont mis à même de faire les fréquentes entrevues qu'il a eues pendant dix ans avec ce maître devenu son collègue, ses entretiens particuliers avec lui sur ces affections, puis les communications qu'il en a reçues pendant le cours de sa dernière maladie. Il est bien éloigné de soutenir que cette classification soit entièrement exempte d'imperfections, car il est impossible d'adopter une méthode artificielle qui n'en offre pas quelques-unes; mais il pense qu'on peut en retirer de l'utilité et des avantages dans la pratique, ce qui est déjà quelque chose, quoique ce ne soit cependant pas tout.

Les maladies de la peau ont été divisées par le docteur Willan en huit ordres (1) fondés sur les caractères

---

(1) Il n'en avoit d'abord formé que sept, mais ensuite il jugea à propos de diviser le quatrième en deux, d'après la remarque du professeur Tilésius, de Leipsick, qui avoit fait observer avec raison, dans un mémoire sur les *éruptions herpétiques*, que la définition donnée au mot *bulles*, ne pouvoit convenir aux petites vésicules régulières et confluentes des dartres, dont la base commune, sur laquelle l'éruption a son siége, est enflammée, etc.

extérieurs qu'elles présentent. Voici les dénominations qu'il leur a données : Ordre Ier, les boutons (*papulæ*); ordre II, les écailles (*squamæ*); ordre III, les exanthèmes (*exanthemata*); ordre IV, les bulles (*bullæ*), ordre V, les pustules (*pustulæ*); ordre VI, les vésicules (*vesiculæ*); ordre VII, les tubercules (*tubercula*); ordre VIII, les taches (*maculæ*). Le premier de ces ordres contient trois genres; le second, quatre; le troisième, six; le quatrième, trois; le cinquième, cinq; le sixième, sept; le septième, neuf; le huitième, deux. Ces ordres, dont les noms ont été choisis parmi ceux déjà employés d'une manière vague et indéterminée pour désigner les maladies de la peau, offrent plusieurs nuances. Ainsi, le mot d'origine grecque exanthème (εξανθημα) a été appliqué, par Hippocrate lui-même, aux nombreuses éruptions qui infestent le système dermoïde, aux excoriations et même aux ulcères. Les *écailles* peuvent être minces et furfuracées, plus épaisses ou croûteuses, superposées en couches irrégulières, ou formées d'une substance dure qui recouvre des ulcérations superficielles, et constituant ce que l'on appelle vulgairement des *galles*. Les *vésicules*, les *bulles*, les *ampoules*, me paroissent être seulement trois degrés différens de la même affection. Quant aux *pustules*, les médecins grecs les avoient comprises avec les vésicules sous le nom générique de φλυκταιναι, que les traducteurs ont rendu par celui de *pustulæ*, puis on les a divisées ensuite en quatre es-

pèces ou variétés : les *phlyzacia*, qui peuvent se rapporter aux bulles; les *psydracia*, qu'on pourroit assimiler aux vésicules; les *achores*, qui sont de petites pustules aiguës contenant une matière d'un jaune paille, qui a presque la consistance du miel fondu; les *favi*, plus larges, plus aplatis que les précédens, et contenant une matière plus visqueuse, dont la croûte est jaune, demi-transparente, et quelquefois cellulaire comme un rayon de miel d'où ils tirent leur nom.

Un vice de cette classification, dont l'idée fondamentale appartient au professeur Plenck (1), est d'avoir divisé en plusieurs groupes la famille naturelle des fièvres éruptives, et de les avoir rejetées en divers ordres. Quelle affinité les dartres ont-elles avec la petite vérole volante, la vaccine, la fièvre miliaire, les aphthes, etc. ? Plusieurs maladies cutanées générales ou locales ont été omises dans ce tableau, la syphilis, par exemple, les phlyctènes, la pustule maligne, etc. L'auteur a passé sous silence le terminthe, l'épinyctide, le furoncle, l'anthrax ou charbon, sous le vain prétexte que ces affections étoient comprises dans les traités généraux de chirurgie.

---

(1) Les ordres du docteur Willan sont moins nombreux que les classes de Plenk; mais ses définitions et ses dénominations sont les mêmes que celles de ce nosologiste hongrois.

Il a jugé un peu sévèrement, ce me semble, le travail de M. Alibert, dont les prétentions exagérées, dit-il, sont entièrement dénuées de fondement, et qui n'a contribué en rien à faire disparoître l'obscurité dans laquelle cette partie de l'art de guérir étoit plongée. Il prétend que tout le mérite de son grand ouvrage sur les maladies de la peau (1) est dû aux artistes habiles qu'il a eu le bonheur d'employer; qu'il est entièrement dépourvu d'ordre et de méthode, et dénué de jugement; qu'il pèche surtout par la distribution, le nombre, la dénomination et le caractère des espèces. N'y auroit-il pas dans ces assertions du docteur Bateman un petit grain de jalousie nationale, ou si l'on veut me passer le terme, de jalousie de métier? M. Alibert a pu se faire quelque illusion sur l'importance des services qu'il a rendus à l'art dans cette partie de la nosologie et de la thérapeutique; mais est-il vrai de dire, comme l'a fait son détracteur, qu'il ait amalgamé ensemble ses genres, sans égard à leurs affinités ou à leurs dissemblances, et qu'il en soit résulté un assemblage informe, arbitraire, de parties hétérogènes, un véritable chaos enfin? J'imagine que le continuateur de M. Willan n'a pas entièrement compris la valeur des expressions dont s'est servi M. Alibert, et que c'est sans doute une des raisons

---

(1) *Description des maladies de la peau*, observées à l'hôpital Saint-Louis, etc., in-fol., fig. col. etc. — Paris, 1806.

qui l'ont porté à le juger avec une telle injustice. Il est évident d'abord qu'il donne au mot *dartres*, employé par ce dernier, une interprétation qu'il n'a jamais eue en anglais.

On pourroit bien aussi trouver à redire à l'ouvrage de M. Bateman, si l'on vouloit y regarder de très-près, et le juger dans son ensemble, ainsi que dans ses détails, avec une extrême sévérité ; mais j'avoue que dans ce moment mon but a été de le considérer seulement en général. Je n'avois pas même le projet de m'en occuper maintenant (1), ni d'une manière, ni d'une autre, lorsque la traduction française de M. Bertrand (2) m'est tombée sous la main, et alors je n'ai pu me défendre de la comparer à l'original, afin de m'assurer si elle en

---

(1) J'avois remis à un autre temps cette occupation et cet examen, et j'attendois, pour y procéder avec plus de fruit, que le grand ouvrage de M. Bateman * me fût connu, afin d'en faire le rapprochement avec celui-ci, et de les comparer l'un et l'autre avec celui de M. Alibert, lorsque j'en trouverois l'occasion ; car ces livres de luxe coûtant environ 1000 à 1100 f., on ne se les procure pas avec autant de facilité que des volumes ordinaires.

(2) *Abrégé pratique des maladies de la peau classées d'après le système du docteur Willan*, etc. — Paris, 1820, 1 vol. in-8° avec une planche non coloriée.

* Delineations of the cutaneous diseases, comprised in the classification of the late D. Willan, etc. 1 vol. in-4°. With upwards of 70 coloured plates. London, 1817.

rendoit fidèlement le sens. Il m'a été impossible d'achever la comparaison. Je l'ai cependant poussée assez loin pour me convaincre que cette traduction, qui ne peut être que l'ouvrage d'un jeune homme qui entend mal l'anglais, fourmille de fautes, est pleine de contresens, d'omissions et de solécismes. L'original y est entièrement défiguré, et je doute très-fort que l'auteur puisse s'y reconnoître. Son livre, qui ne manque pas d'un certain mérite, et qui a surtout celui d'offrir, sous un petit volume, un tableau presque complet des maladies de la peau, a eu le sort de plusieurs autres bons livres anglais qui ont été traduits dans notre langue par des gens ne sachant ni l'anglais, ni le français. On peut en mettre la traduction sur la même ligne que celles de J. Hunter par M. Dubar; de H. Davy par van Mons, etc. La seule chose dont on puisse et dont on doive savoir gré au traducteur, c'est de n'avoir pas surchargé de notes le texte qu'il a travesti; mais en évitant cet écueil, il est tombé dans un autre; il a retranché une partie de celles que l'auteur avoit ajoutées, et qui cependant méritent d'être connues par la manière sage et circonspecte avec laquelle elles sont rédigées.

Une des principales difficultés que présentoit la version de ce tableau synoptique des maladies cutanées, gisoit surtout dans la nomenclature de ces maladies et de leurs symptômes, de leurs phases, etc., qui n'est pas dans tous les cas facile à rendre en français; les mots anglais qui désignent toutes ces choses n'ayant pas tou-

jours d'équivalens dans notre langue, et n'en ayant aucun pour les termes de nouvelle création. Le traducteur a trouvé moyen d'éviter cette difficulté en se servant des noms latins, de sorte que les noms vulgaires manquent à sa traduction, ou sont mal rendus et mal interprétés. C'est éluder plutôt que vaincre la difficulté; mais enfin on se tire d'embarras comme l'on peut. A la vérité, la nomenclature des maladies de la peau n'étant pas encore entièrement fixée (1) et ayant été presque arbitrairement changée par ceux qui ont écrit sur ce sujet, le travail n'étoit pas des plus faciles, et pour y réussir, il eût fallu un traducteur très-versé dans la langue anglaise, et qui n'eût pas été étranger à la pathologie des affections cutanées; car pour entreprendre un travail de cette nature, il ne suffit pas d'avoir du zèle, il faut encore savoir en mesurer l'étendue, connoître les forces de son esprit et les efforts dont il est susceptible : *Quid valeant humeri, quid ferre recusent.*

---

(1) Les noms de ces maladies ont été employés dans diverses acceptions et sans beaucoup de discernement depuis Hippocrate, et d'une manière encore plus vague, s'il est possible, depuis la renaissance des lettres. A partir de cette époque, elles ont été généralement désignées par un petit nombre de mots d'une signification générale, et qui, par cette raison, n'avoient aucun sens déterminé. Quoique MM. Willan et Bateman aient eu la précaution de définir quelques-uns des termes dont ils se sont servis, ils n'ont pu les définir tous, et éviter de tomber dans cet écueil.

L'apparente facilité de la langue anglaise séduit assez généralement ceux qui commencent à l'apprendre, et à peine sont-ils initiés à son étude, à son génie, qu'ils s'imaginent la posséder à fond. Ils se trompent lourdement, et cette erreur devient préjudiciable aux malheureux auteurs qui leur tombent sous la main, qu'ils essayent de faire passer dans notre langue, et qu'ils estropient plutôt qu'ils ne les traduisent.

Les journaux nous avoient encore annoncé dernièrement une autre traduction de l'ouvrage de M. Bateman, faite par un candidat en médecine, laquelle devoit paroître vers la fin de 1820. J'ignore si ce projet a été réalisé, et si cette traduction a vu le jour; mais ou je me trompe fort, ou pour traduire cet auteur, non-seulement il ne faut pas être candidat en médecine, mais même il ne suffit pas d'être novice dans l'étude de la langue anglaise.

Quoi qu'il en soit, cette manière de traduire est propre à dégouter pour jamais des traductions, et n'a pas peu contribué, je pense, à faire cesser l'engouement avec lequel celles des ouvrages anglais étoient accueillies et recherchées : mais il est un juste milieu, et l'excès en tout est condamnable. Si l'on doit se défier des versions qui sont faites avec une précipitation peu louable, avec un défaut de soins et d'attention marqué, il faut savoir gré de leurs peines et de leurs travaux aux auteurs vraiment instruits, qui, consacrant leurs veilles

et leurs loisirs à transporter dans notre langue les ouvrages étrangers dignes d'être connus et plus répandus, mettent à même par ce moyen les personnes qui ne peuvent les lire dans un idiome qui leur est inconnu, de le faire dans leur propre langue.

BIDAULT-DE-VILLIERS.

BULLETIN

DE L'ATHÉNÉE DE MÉDECINE DE PARIS,

Rédigé par M. DE KERGARADEC, *l'un des secrétaires de la Société.*

Séance du 1er *décembre* 1821.

M. *Lacombe*, correspondant à Mâcon, adresse à l'Athénée une lettre sur différens points de médecine pratique.

M. *Meirieu*, auteur d'une table synoptique des accouchemens d'après une division naturelle et une rédaction des présentations du fœtus, et la manœuvre de chacune d'elles, dépose ce travail sur le bureau.

M. *Villeneuve* fait un rapport verbal sur une notice

des travaux de la Société royale de Bordeaux, par M. *Dupuch-Lapointe.*

M. *Burdin* raconte l'histoire d'un jeune homme, âgé de dix-huit ans, qui n'a point d'ongles aux orteils et aux doigts, et qui n'en avoit point en naissant. M. *d'Olivera* dit avoir observé, en Espagne, un homme dont les ongles se fendilloient et tomboient périodiquement.

M. *Pavet* fait un rapport sur l'observation de M. *Bidault de Villiers*, relative à un *diabétès mellitus.* L'observation sera insérée dans le Bulletin.

M. *Beullac* fait un rapport sur l'observation de M. *Chatelain*, relative à une luxation congéniale du tibia. L'observation sera insérée dans le Bulletin.

On donne lecture du mémoire de M. *Maunoury* sur l'iris. M. *Meirieu* est nommé rapporteur.

On lit une observation sur une fièvre ataxique, par M. *Levrat.* M. *de Kergaradec* est nommé rapporteur.

On lit ensuite plusieurs observations sur l'emploi de l'huile de succin rectifiée dans la blennorrhée et la leucorrhée, par M. *Chatelain.* M. *Bricheteau* est nommé rapporteur.

Séance du 15 *décembre* 1821.

M. *Meirieu* lit un rapport sur un mémoire de M. *Maunoury*. Le mémoire et un extrait du rapport seront insérés dans le Bulletin.

M. *Roche* fait un rapport verbal sur une thèse intitulée : *Hygiène des aliénés*, par M. *Lamarque*.

On procède au renouvellement du bureau.

Président, M. *Bricheteau*.
Vice-président, M. *Pavet*.
Secrétaire général, M. *de Lens*.
Secrétaire des bulletins, M. *de Kergaradec*.
Secrétaire des procès verbaux, M. *Deslandes*.
Trésorier, M. *Duparcque*.

Observations *sur l'emploi médical de l'acétate de morphine, recueillies par* M. Allonneau, *docteur-médecin à Thouars, correspondant de l'Athénée de médecine.*

La thérapeutique médicale a dans les temps modernes emprunté des secours très-efficaces aux poisons minéraux et végétaux. De toutes ces substances, la morphine est la plus récemment découverte, et, par conséquent, celle que l'on a moins soumise jusqu'à présent à l'observation clinique et aux recherches expérimen-

tales. Les effets qu'elle exerce sur l'économie malade étant encore un sujet de controverse, j'ai cru devoir offrir à l'Athénée de médecine les faits suivans qui doivent jeter quelque lumière sur les propriétés curatives d'une de ses combinaisons salines.

PREMIÈRE OBSERVATION.

Névralgie fémoro-poplitée, compliquée de squirre de l'ovaire droit.

Madame D***, âgée de quarante-neuf ans, petite, maigre, d'une constitution nerveuse, remarquable par la prédominance d'action du système utérin, affectée de claudication dès ses premiers ans, éprouva à l'âge de quarante-deux ans les premiers accès d'une névralgie fémoro-poplitée. Traitée à différentes reprises, avec des succès variés, cette cruelle affection donna lieu à une demi-paralysie de l'extrémité malade, au tremblement continuel et à l'amaigrissement de cette même partie. A quarante-cinq ans, premières atteintes de douleurs vives, lancinantes, pulsatives, dans la région iliaque droite. Peu de temps après, expulsion par l'anus d'une collection purulente considérable. Dix-huit mois après, on administra, d'après l'avis de MM. Dupuytren et Dubois, des bains et des douches d'eau sulfureuse de Baréges, naturelle et artificielle. Leur usage fut suivi d'un soulagement notable. Cet amendement ne fut que de courte durée, et il y eut,

jusqu'au mois d'avril 1820, une alternative continuelle de mieux et de pire. Mais à cette époque, il se manifesta une exaspération subite des symptômes éprouvés jusqu'alors. Appelé, je reconnus dans la région iliaque droite une tumeur du volume de la moitié du poing, dure, mobile, paroissant être de nature squirreuse et appartenir à l'ovaire. Siége des plus vives et des plus profondes douleurs, elle devint bientôt un centre d'actions morbides, et un foyer d'irritation, qui, se généralisant par de promptes irradiations dans les différens systèmes d'organes, me démontra la grande puissance qu'exercent les sympathies nerveuses sur l'ensemble de l'organisme. La plus remarquable de toutes me parut être celle qui s'établit entre l'organe primitivement malade, (l'ovaire) et l'estomac. Celui-ci, étranger jusqu'alors à toute irritation phlogistique ou nerveuse, à toute affection organique, fut pris des plus opiniâtres vomissemens. Les potions opiacées elles-mêmes, quoique données en petit volume, étoient rejetées incontinent après leur introduction. La constante simultanéité de ces vomissemens avec les douleurs iliaques, dans leurs alternatives d'augmentation ou de diminution, est un phénomène de physiologie pathologique qui doit donner beaucoup à méditer. Les demi-bains tièdes, les applications réitérées de sangsues, les narcotiques et les antispasmodiques sous diverses formes, les linimens, les fomentations émollientes, les vésicatoires camphrés et opiacés devinrent les bases principales du traitement. L'emploi de ces

moyens fut suivi d'un grand succès ; l'irritation sympathique cessa complétement. Mais, environ quinze jours après, des douleurs d'une grande intensité se firent sentir dans les différentes parties de l'abdomen, situées au-dessous de l'ombilic ; leur point de départ, et leur foyer principal étoit toujours l'ovaire droit. L'influence du système nerveux se manifesta par de nouveaux accidens; elle s'exerça surtout sur la contractilité musculaire. Une agitation continuelle d'un caractère presque convulsif, des soubresauts dans les tendons, une vive et profonde anxiété, une insomnie de la plus grande opiniâtreté formoient les traits les plus distincts de ce tableau de souffrances. Je revins au traitement déjà employé. Son inefficacité me fit essayer l'acétate de morphine. Je le donnai de prime-abord à la dose d'un quart de grain, renouvelée deux fois dans les vingt-quatre heures. Dès le second jour, il y eut quelque amendement dans cet appareil de douleurs qui avoient pris une effrayante intensité; la malade goûta quelques instans de sommeil. Le troisième jour, je passai à la dose de trois quarts de grains; dans les vingt-quatre heures, un mieux plus sensible se fit remarquer. Enfin, pour abréger, sept grains d'acétate de morphine, donnés en neuf jours, rétablirent le sommeil, firent cesser cette inconcevable mobilité nerveuse que je craignois voir se convertir en véritables convulsions, et surtout émoussèrent notablement les douleurs iliaques, lombaires et hypogastriques. Je continuai alors de donner l'acétate

de morphine pendant une semaine, à la dose d'un grain par vingt-quatre heures, avec un succès toujours croissant. Ce laps de temps écoulé, tous les accidens sympathiques cessèrent pour ne plus revenir; mais il subsista encore assez long-temps une irritation, moins vive à la vérité, dans l'ovaire droit; il ne s'y fit plus sentir enfin que des douleurs sourdes et obtuses. J'administrai alors les eaux minérales gazeuses, les sucs dépurés de plantes chicoracées, les apéritifs variés. Depuis, la santé de la malade est dans un état satisfaisant, à cela près de la tumeur du côté droit, qui n'a pas cédé.

Il résulte de cette observation que quinze grains d'acétate de morphine ont mis un terme à de grandes anomalies de la sensibilité nerveuse, à une subversion secondaire des fonctions, qui avoient été infructueusement combattues par les agens thérapeutiques les plus rationnels. Ces phénomènes pathologiques doivent être considérés comme de véritables mouvemens *synergiques*, développés par la voie d'associations d'organes, qui ne sont en définitif que des connexions sympathiques. Il est important de le faire remarquer, parce que l'action éminemment sédative et calmante de la morphine m'a paru dans ce cas s'exercer bien moins sur l'irritation primitive et locale, que sur ces lésions secondaires et générales qui en sont comme les épanouissemens ou les irradiations. Cette sédation n'a point

été précédée de l'excitation que ne manquent jamais de produire la plupart des narcotiques; par conséquent je n'ai point observé cette réaction du système vasculaire sanguin, qui développe toujours de l'assoupissement, de la céphalalgie, l'injection de la face, des yeux et autres symptômes de congestion céphalique. Jamais il n'y a eu ni constipation, ni diminution de la sécrétion urinaire. Du reste, je dois dire, pour n'y plus revenir, qu'aucun de ces phénomènes n'a été observé dans les autres cas que je vais mettre sous les yeux du lecteur.

SECONDE OBSERVATION.

Phthisie constitutionnelle avec toux nocturne et insomnie opiniâtre.

Un homme de vingt-deux ans, de taille moyenne, blond, d'un tempérament lymphatique nerveux, affecté de phthisie constitutionnelle tuberculeuse, parvenue au second degré, éprouvoit la majeure partie des symptômes qui dénoncent cette déplorable affection. Celui de tous qui le fatiguoit davantage, étoit une insomnie opiniâtre, entretenue par de violens et fréquens accès d'une toux râpeuse. Pour abréger et éviter d'entrer dans des détails étrangers à l'objet de cette observation, je ne dois pas laisser ignorer que le traitement le plus naturel avoit été institué pour retarder les progrès toujours croissans de cette consomption pulmonaire; du moins on n'avoit pas à se reprocher de les avoir accé-

lérés par aucun de ces prétendus vulnéraires, de ces balsamiques meurtriers, qu'une thérapeutique incendiaire et perturbatrice, a doués de la faculté imaginaire de cicatriser les plaies du parenchyme pulmonaire ; ces dangereux remèdes, en ajoutant irritation à irritation, ne font que précipiter la désorganisation et multiplier les causes de destruction. J'avois opposé sans succès à l'insomnie et à la toux le laudanum, l'opium de *Rousseau*, le sirop diacode, l'extrait gommeux thébaïque, les extraits de plantes stupéfiantes, etc.; je crus devoir alors essayer l'acétate de morphine. Donné d'abord à la dose d'un huitième de grain, il fut sans effet; porté de suite à celle d'un quart de grain, il éloigna les accès de toux et ramena un sommeil que le malade invoquoit en vain depuis long-temps. A dater de cette époque, jusqu'à celle de la mort du malade, arrivée deux mois après, j'ai continué d'administrer cette substance depuis un quart de grain jusqu'à un grain entier dans la période nyctémérique, non pas d'une manière continue, mais à intervalles plus ou moins éloignés; pendant ce laps de temps, l'acétate de morphine a conservé constamment la précieuse prérogative de suspendre ou de diminuer la toux, quand il étoit donné au début ou au milieu des accès. Encouragé par cet heureux essai, je l'ai administré chez trois autres phthisiques dans l'intention de combattre les autres symptômes : mais je n'en ai obtenu que peu ou point d'avantage. Pourquoi cette différence ? Le sujet auquel

je l'ai donné si utilement, grêle, mince, d'une irritabilité et d'une sensibilité vives, étoit dévoré par une fièvre *hectique*, dans laquelle le système nerveux m'a paru jouer un grand rôle par l'influence de réaction qu'il exerçoit sur l'ensemble de l'arbre circulatoire. Or, les observations cliniques que nous avons faites sur la morphine, nous ont appris à la considérer comme un sédatif direct du système nerveux. Les autres malades, au contraire, larges, musculeux, peu sensibles, m'ont présenté le tableau nettement dessiné de phthisies tuberculeuses apyrexiques. La grande force de résistance vitale dont ils étoient doués, n'a pas permis que cette irritation désorganisatrice, qui avoit son foyer dans l'organe le plus riche en capillaires sanguins, se transmît aux systèmes nerveux et circulatoire, pour produire la réaction fébrile. Les praticiens qui expérimenteront la morphine dans les phthisies catarrhales ou tuberculeuses devront avoir égard à cette différence.

TROISIÈME OBSERVATION.

Gastrodynie idiopathique.

Un homme, âgé de quarante-quatre ans, brun, maigre, d'un tempérament mélancolique, d'une carnation jaune foncée, éprouvoit, depuis environ deux ans, la plupart des accidens qui signalent l'existence de la gastrodynie idiopathique. Après avoir suivi sans succès divers traitemens, il me consulta : la voie d'ex-

clusion analytique, par laquelle je procédois, ne me fit découvrir aucune trace de gastrite chronique, ni d'affection squirrheuse. De longs et vifs chagrins, en développant un refoulement spasmodique, une concentration nerveuse habituelle vers l'épigastre, me parurent être les causes véritables de cette maladie qui s'étoit compliquée à trois reprises différentes de ce spasme si douloureux, auquel Buchan a imposé le nom de crampe nerveuse de l'estomac.

Ce viscère étoit habituellement le siége de douleurs profondes, tantôt sourdes, tantôt pongitives et lancinantes, s'étendant parfois dans les hypocondres et la poitrine, jamais accompagnées de fièvre ni de chaleur; mais il existoit une constipation opiniâtre et de l'anorexie; les digestions laborieuses et pénibles étoient accompagnées de borborygmes et d'excitations. L'anxiété habituelle à laquelle étoit livré le malade, répandoit sur son existence une amertume indicible. Les bases du traitement employé jusqu'alors avoient été les amers, les aromatiques, les ferrugineux. Je crus qu'on n'avoit pas fait naître assez directement les indications thérapeutiques de la véritable cause de cette névrose, et qu'au lieu de tonifier, c'étoit bien plus à calmer, et à développer une sédation continue qu'on devoit s'attacher. Le malade répugnoit aux préparations opiacées ordinaires; parce qu'elles augmentoient la constipation et ajoutoient beaucoup à cette profonde anxiété, qui étoit

le trait caractéristique de la maladie. Je songeai à la morphine. Je la donnai d'abord à la dose d'un demi-grain, puis d'un grain, toujours à l'état d'acétate. Du cinquième au sixième jour de son emploi, la douleur épigastrique, si remarquable par sa profondeur, sa fixité et sa ténacité, commença à diminuer : cette diminution fut lente, mais graduelle et non interrompue. L'emploi du remède fut continué pendant un mois consécutif. A cette époque, il ne restoit plus qu'une douleur sourde très-supportable; mais la dyspepsie, l'anxiété précordiale avoient entièrement disparu; l'appétit étoit revenu. Je prescrivis alors un régime alimentaire, beaucoup d'exercice, le lait de vache associé à l'eau de Vichy : le malade fut guéri.

QUATRIÈME OBSERVATION.

Palpitations nerveuses.

Louise D***, âgée de trente-trois ans, d'une constitution nerveuse, ayant les cheveux châtains, une taille moyenne, le caractère triste; affectée de convulsions pendant sa première enfance, de danse de Saint-Guy à l'âge de dix ans, menstruée à celui de seize, éprouva depuis dix-sept jusqu'à vingt divers accidens qu'on peut rapporter à cette variété de l'affection hystérique, appelée hystérie *épileptiforme*. Les accès étoient toujours ramenés par le retour des évacuations menstruelles : ils débutoient par de légers mouvemens

convulsifs, un sentiment de strangulation très-distinct, quelquefois par des cris involontaires, et étoient presque toujours terminés par des lipothymies complètes ou incomplètes; à deux fois différentes, on aperçut de l'écume à la bouche; leur durée varioit de huit minutes à un quart d'heure. Différens remèdes furent administrés sans succès. La malade se maria, devint grosse, et guérit. Elle jouit d'une assez bonne santé jusqu'à vingt-sept ans. Alors la mobilité nerveuse, qui étoit un des traits les plus saillans de son tempérament, devint si vive, qu'à chaque instant elle éprouvoit des tressaillemens involontaires, des réveils en sursaut, des foiblesses syncopales; bientôt survinrent des palpitations cardiaques d'un caractère évidemment nerveux; elles étoient étrangères à toute affection organique du cœur ou des gros vaisseaux. Des bains généraux tièdes, des antispasmodiques variés furent prescrits sans aucun succès. J'eus recours à la morphine sous la forme et aux doses employées dans les cas précédens. Après dix à douze jours de l'emploi de ce médicament, les palpitations ont commencé à diminuer de fréquence et d'intensité; elles ont entièrement cessé au bout de deux mois et demi, sans qu'aucun autre remède doué d'une vertu active ait été donné. Pendant ce laps de temps, vingt-sept grains d'acétate de morphine ont été consommés. Quant à cette vive mobilité nerveuse dont il a été question, comme elle est pour ainsi dire liée au plan primordial de l'organisation chez cette malade,

elle n'a pu être que diminuée dans quelques-uns de ses effets secondaires : mais elle est presque aussi facilement ramenée qu'auparavant par les stimulans moraux ou physiques. Ainsi la morphine n'a exercé qu'une influence momentanée sur cette singulière perversion de la contractilité : nous l'avons vue dans la première observation développer une action plus certaine et plus continue sous ce rapport.

CINQUIÈME OBSERVATION.

Phthisie constitutionnelle tuberculeuse, pyrétique, aiguë.

Je donne dans ce moment des soins à une demoiselle âgée de quatorze ans et demi, née de parens sains, douée elle-même d'un tempérament bilieux sanguin, d'une complexion grêle et délicate, ayant la peau d'un blanc nacré, les pommettes habituellement colorées, le thorax étroit, le sternum enfoncé, le caractère irascible. Depuis plusieurs années, cette jeune personne éprouvoit une dyspnée habituelle et de fréquentes affections catarrhales. Au mois de février 1820, fièvre gastro-muqueuse continue, rémittente d'abord, puis intermittente quotidienne avec de longs frissons; elle se prolongea jusque dans le mois d'avril. Pendant la convalescence, qui fut longue, augmentation de la dypsnée et de la toux sans expectoration; malgré ces symptômes, retour de l'embonpoint et des forces, absence de dou-

leurs thoraciques, appétit; premier degré de phlogose lymphatique pulmonaire; mais au retour de l'hiver de 1821, la scène changea inopinément, des accès fébriles d'abord erratiques, devinrent continus, et coexistèrent bientôt avec une chaleur permanente, la rougeur des pommettes, la décoloration générale de la peau, la chute des forces et l'émaciation; ils constituèrent une véritable fièvre hectique; dès lors la présence des tubercules fut incontestable. Leur suppuration et l'ulcération du parenchyme furent bientôt après dénoncées par une expectoration sanieuse, verdâtre et sanguinolente. A dater de l'établissement de la fièvre symptomatique, les toniques furent éloignés et remplacés par les émolliens, les adoucissans mucilagineux et les antiphlogistiques. Le génie de cette phthisie éminemment inflammatoire s'irritoit tellement de la présence des médicamens doués de quelque activité, qu'un demi-grain d'extrait gommeux d'opium en pilules, ou quelques onces de sirop diacode dans une potion gommeuse, provoquoient de violens accès de toux, donnoient une grande vivacité au pouls, et montoient le ton de l'économie jusqu'à un degré très-élevé d'éréthysme. Cependant il falloit calmer la toux et faire dormir la malade livrée à de cruelles insomnies. L'acétate de morphine fut alors donné à la dose d'un quart de grain le soir; son emploi fut toujours suivi d'un sommeil de plusieurs heures. A trois fois différentes j'en ai fait suspendre l'usage, et constamment alors la même insomnie est revenue. Dans

le jour on en fait passer quelquefois un quart de grain, s'il survient un violent accès de toux, et alors le calme se rétablit. Au moment où je recueille cette observation, la jeune malade a consommé neuf grains d'acétate de morphine, et jamais encore on ne s'est aperçu que ce médicament ait accru la vive excitation générale qui a son point de départ et son foyer principal dans les capillaires sanguins du poumon.

Cette cinquième observation ressemble pour les résultats pratiques à la seconde. L'une et l'autre doivent, je pense, fixer l'attention des praticiens. Je suis peut-être le premier qui aie administré la morphine dans les phthisies, pour combattre deux de ses plus désolans épiphénomènes, la toux et l'insomnie, épiphénomènes qui résistent si souvent à l'emploi des sédatifs les plus rationnels ; et il est bien remarquable que la morphine ait produit ces deux importantes palliations dans deux cas de phthisies signalées par un grand mouvement secondaire de la circulation artérielle, et une réaction fébrile symptomatique extrêmement intense. L'induction analogique doit donc faire présumer que cette même substance pourroit être avantageusement employée pour combattre les mêmes symptômes, la toux et l'insomnie, dans les fièvres *essentielles* et dans diverses phlegmasies et hémorrhagies aiguës. Avant de prononcer à cet égard, il est nécessaire cependant que des observations authentiques viennent confirmer la vérité d'une

proposition qui deviendra alors l'expression de faits positifs. J'espère que l'occasion de lui imprimer le cachet de l'expérience clinique ne tardera pas à se présenter pour moi, et alors je ferai connoître les résultats obtenus.

Extrait *du rapport de* M. Deslandes *sur le mémoire précédent.*

C'est à tort que la première observation est intitulée *névralgie fémoro-poplitée compliquée de squirrhe de l'ovaire droit ;* la sciatique ne figure que dans le commémoratif, et l'affection dont le docteur Alloneau nous a tracé l'histoire est seulement celle de l'ovaire. Tous les accidens cessèrent en neuf jours, les douleurs locales diminuèrent sensiblement, et la maladie devint stationaire. Quatorze grains d'acétate avoient été pris en seize jours, depuis un demi-grain jusqu'à un grain en vingt-quatre heures. L'auteur ne nous dit pas si les mêmes accidens s'étoient déjà montrés et dissipés spontanément ; si d'autres moyens furent employés conjointement avec le sel opiatique, de sorte que ce remède a tous les honneurs de la sédation. Il ne fut pas employé comparativement aux autres préparations thébaïques. Quelques potions opiacées avoient été données, il est vrai, quelque temps auparavant ; mais alors les circonstances n'étoient plus les mêmes, l'estomac étoit très-irrité et rejetoit ce médicament. Peut-être eût-il été conve-

nable de s'assurer à cette époque si le nouveau sel auroit eu le même sort. Chez le phthisique qui fait le sujet de la seconde observation, toutes les préparations opiatiques avoient échoué. L'acétate de morphine suspendit, diminua, éloigna à diverses reprises les accès de toux, procura un peu de sommeil, mais n'empêcha pas la maladie de continuer sa marche, et d'amener la mort deux mois après.

La troisième observation est intitulée *Gastrodynie idiopathique*. Le docteur Alloneau nous dit qu'il s'est assuré, par voie d'exclusion analytique, qu'il n'y avoit aucune trace de gastrite chronique, ni d'affection squirrheuse, *mais un refoulement spasmodique avec concentration nerveuse vers l'épigastre*. Si ce médecin étoit entré dans des détails suffisans, peut-être m'auroit-il fait partager son opinion; cependant, je l'avoue, je ne vois ici qu'un estomac très-irrité, puisqu'il étoit très-douloureux; et l'irritation qui avoit été exaspérée par les amers, les aromatiques, les ferrugineux, etc., fut calmée par l'acétate de morphine donné à la dose d'abord d'un demi-grain, puis d'un grain par jour.

La quatrième observation nous présente un de ces sujets qu'on appelle nerveux, parce que l'excessive sensibilité de leurs tissus les expose à des irritations continuelles. L'action du remède fut un peu lente, eu égard à la susceptibilité du sujet, car ce ne fut qu'au

bout de dix ou douze jours que les palpitations commencèrent à se calmer, et qu'après deux mois et demi qu'elles cessèrent tout-à-fait. Vingt-sept grains d'acétate avoient été consommés. L'auteur dit que des antispasmodiques avoient été donnés; il ne dit pas lesquels. Noterai-je que la susceptibilité de la malade resta la même? Le temps et le régime ont seuls le privilége de changer quelquefois les constitutions.

Dans la cinquième et dernière observation, il s'agit encore d'une phthisique. L'extrait gommeux et le sirop diacode accroissoient l'intensité de cette fièvre et des accès de toux. L'acétate de morphine, à la dose d'un quart de grain, calma ce dernier symptôme, ramena le sommeil, sans ajouter à la fréquence du pouls.

Le docteur Alloneau, et cette remarque est une preuve de sa bonne foi, dit avoir employé dans le même but, mais sans succès, le même remède chez trois autres phthisiques. Il attribue cette différence au peu de sensibilité de ces derniers sujets. C'est à des faits ultérieurs à prouver cette assertion.

En somme, le docteur Alloneau a employé l'acétate de morphine chez huit malades. — Ils avoient de quinze à quarante-neuf ans, âges qui diffèrent peu pour les doses des médicamens. — Le remède fut donné depuis un quart de grain jusqu'à un grain par jour. On débutoit par un quart et même par un demi-grain. Je ne

crois pas qu'il fût toujours prudent de commencer par cette dernière dose. Le docteur Alloneau débuta une fois par un huitième de grain et n'observa aucun effet. Il n'eut jamais besoin d'aller au delà d'un grain dans les vingt-quatre heures; tandis que pour l'extrait gommeux ordinaire, on est souvent obligé de dépasser cette dose.

Sur les huit malades, cinq étoient phthisiques. La morphine étoit dirigée contre la toux et l'insomnie. Elle réussit deux fois; chez les trois autres elle échoua. L'auteur remarque qu'il est le premier qui ait employé ce médicament dans ce cas.

Les trois autres malades présentoient des irritations chroniques de l'ovaire, du cœur et de l'estomac; cette dernière fut complétement guérie. Celle du cœur se dissipa; mais comme elle tenoit à la vive irritabilité du sujet, la morphine n'exerça qu'une influence momentanée sur elle, et la moindre cause la réveilloit. Quant à l'affection de l'ovaire, les sympathies nombreuses qu'elle avoit fait naître furent dissipées, mais l'irritation locale ne fut que calmée, et l'engorgement subsista. Déjà le docteur Magendie s'étoit servi de l'acétate de morphine pour calmer la douleur d'un squirrhe du sein.

La morphine ne fut donnée comparativement aux autres préparations d'opium que chez les deux phthi-

siques. Le sirop diacode, l'extrait gommeux thébaïque, le laudanum, l'opium de Rousseau n'avoient pu calmer ni l'insomnie ni la toux, et même augmentoient cette dernière chez l'un d'eux, ainsi que le mouvement fébrile. L'acétate de morphine réussit complétement. L'auteur confirme cette remarque que M. de Lens avoit déjà faite, que l'acétate de morphine n'amenoit jamais, à ces doses, ni excitation générale, ni céphalalgie, ni assoupissement profond, ni rougeur de la face et des yeux, ni constipation, comme le font les autres préparations thébaïques.

Les faits contenus dans le mémoire de M. Alloneau offrent de l'intérêt et méritent d'être conservés, mais on n'y trouve aucun de ces menus détails qui sont plus essentiels encore dans les recherches expérimentales que dans les autres. Quand on procède à un essai dans les sciences physiques, on s'assure d'avance avec un soin minutieux de toutes les causes d'erreurs qui peuvent influer sur les résultats; leur nombre et la difficulté de les reconnoître dispensent-ils, dans notre art, de les rechercher également? Au demeurant, le sort des remèdes nouveaux est toujours à peu près le même : on les propose, on les essaie; quelques-uns seulement de ces essais sont recueillis et publiés, et fussent-ils des exceptions à la règle, ils font autorité, et deviennent souvent la base des croyances futures. Attachons-nous donc à augmenter la masse des faits; commentés les

uns par les autres, ils se rectifieront mutuellement, et nous pourrons espérer d'avoir un jour une matière médicale basée sur l'analyse d'une foule d'observations particulières et digne du siècle où nous vivons.

ANALYSE
DES JOURNAUX DE MÉDECINE FRANÇAIS.

RECUEIL PÉRIODIQUE DES TRAVAUX DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Novembre 1821 (suite du t. LXXVII, 16e de la 2e série).

I. *Quelques réflexions sur une fièvre gastrique intermittente tierce; par* M. Gaultier de Claubry, *membre résidant.* — « Peut-être, dit l'auteur, quelques personnes seront-elles tentées de me demander quel si grand intérêt présente cette observation. » Je suis de ces personnes-là, même après avoir lu les douze pages dans lesquelles, après l'avoir ralliée aux phlegmasies, M. Gaultier de Claubry cherche à en faire ressortir l'intérêt. Je ne puis y voir, en effet, qu'un nouvel exemple de ces fièvres très-communes, dont (l'expérience l'apprend encore tous les jours à ceux qui ne dédaignent pas ses leçons) il eût été facile de triompher au moyen du quinquina, après l'usage des dé-

layans et de quelques antiphlogistiques; mais qui, grâces à l'eau sucrée, au petit-lait, aux cataplasmes et aux lavemens émolliens, s'est prolongée ou renouvelée durant plus de six semaines, pour ne se terminer encore que d'une manière imparfaite.

II. *Mémoire sur les difficultés que présente le diagnostic des maladies des enfans, et sur la nature de ces maladies; par* H. M. J. Desruelles, *D. M. P.* — Si, chez les enfans, le diagnostic des maladies présente à quelques égards des *difficultés* particulières, il est aussi, sous beaucoup de rapports, plus simple et plus facile. Cette vérité, connue de tous ceux qui ont fait une étude spéciale de ces maladies, est adoptée avec raison par M. Desruelles, qui seulement a le tort de vouloir s'en attribuer, en quelque sorte, la découverte, et d'annoncer dans la première moitié du titre de son mémoire tout le contraire de ce qu'il veut pourtant établir. Quant à leur *nature*, les maladies de l'enfance ne diffèrent sans doute pas essentiellement de celles des adultes ou des vieillards. Les maladies éprouvent, il est vrai, en raison de l'âge des sujets, comme de diverses autres conditions, certaines modifications importantes; mais leur *nature* ne sauroit changer : c'est encore ce que semble méconnoître, dans son titre, l'auteur de ce mémoire. Ce mémoire lui-même pourroit fournir matière à bien d'autres réflexions; on pourroit signaler, par exemple, l'assurance que met l'auteur à

donner comme nouvelles des considérations déjà connues sur la constitution de l'enfance et sur le traitement de ses maladies, l'association souvent étrange qu'il en fait avec certaines vues de *physiologie pathologique*, dont il exagère encore les conséquences; mais quelques remarques intéressantes peuvent aussi être signalées, et je ne dois pas les méconnoître : telle est la suivante :

« On laisse aller une diarrhée, un catarrhe léger qu'accompagne la dentition, quoique l'on connoisse tous les accidens que l'état de chronicité de ces affections peut développer dans l'économie. Que ne laisse-t-on aussi marcher une pneumonie, une péritonite, une fièvre bilieuse, muqueuse, putride ou maligne, une rougeole, une petite vérole, une scarlatine, une méningite, quand ces maladies se manifestent pendant la dentition ? Mais elles occupent par leur gravité; le danger est prompt, il se présente avec un appareil redoutable; on s'empresse d'oublier que l'enfant a présenté quelques jours auparavant des symptômes qui peuvent faire soupçonner l'éruption prochaine des dents; on se hâte de traiter ces maladies, tandis que la diarrhée, la toux catarrhale, n'offrant pas d'abord des symptômes aussi fâcheux, ne fixent pas l'attention sur les suites qui peuvent résulter de l'expectation. »

III. *Aperçu sur la maladie épidémique qui a régné dans les départemens de l'Oise et de Seine-et-Oise, de-*

puis la fin d'avril jusqu'au commencement de septembre 1821; *par* M. François (*actuellement résidant*), *docteur en médecine*, etc. — Cette maladie, vulgairement connue sous le nom de *suette des Picards*, venoit à peine de disparoître de notre sol, lorsque deux de ses plus habiles scrutateurs, MM. François et Bally, chers désormais à la science comme à l'humanité, se virent appelés au périlleux, mais glorieux honneur d'aller sur un sol étranger, étudier et combattre l'horrible fléau dont la France sembloit être menacée. L'attention générale, fixée sur cette courageuse entreprise, s'est trouvée ainsi distraite des premiers et intéressans résultats de leurs observations; mais il importe d'autant plus d'y revenir, que le mal dont il s'agit nous touche de plus près, et que son étude, hérissée de moins de difficultés, paroît devoir être plus fructueuse et par-là plus satisfaisante. C'est ce qui me détermine à reproduire ici presque en son entier le travail de l'un des observateurs dont je parle.

« ....La suette n'a point de prodromes constans; quelquefois son invasion est subite. D'ordinaire, pendant deux à trois jours, les sujets atteints éprouvent une lassitude, un brisement des membres, de l'anorexie, des nausées, une céphalalgie sus-orbitaire; d'autres fois de légers vertiges, ou des horripilations, presque jamais de véritables frissons. Il en est d'autres qui ressentent une douleur locale assez vive, qui simule une affection rhumatismale

ou fluxionnaire. L'augmentation de ces symptômes constitue l'invasion sensible; c'est alors que les malades s'alitent.

La bouche est pâteuse, quelquefois amère; la langue, presque dans l'état naturel, est pâle, comme aplatie, un peu visqueuse; elle conserve cet aspect jusqu'au moment où la convalescence est décidée.

Bientôt le malade est inondé d'une sueur grasse, fétide, d'une odeur particulière, qui fatigue le patient autant que les assistans, et s'attache fortement aux habits.

Pendant le temps de la sueur, le malade se trouve soulagé, son pouls est au-dessous du rhythme physiologique en tout temps. Dans le cours de trois jours, il survient un resserrement spasmodique de l'estomac, un sentiment d'étouffement, qui fatigue et alarme singulièrement le malade. Cet état, assez souvent accompagné d'émissions de vents par le haut, dure plusieurs heures, et revient à différentes reprises.

Pendant sa durée, commence une éruption, qui se montre d'abord autour du cou, aux épaules, sur les clavicules, la poitrine, les bras, surtout aux poignets; plus rarement à la face et aux extrémités inférieures. Les boutons sont roses, un peu coniques; offrant une pointe brillante; ils sont entremêlés d'un grand nombre d'au-

tres, qui sont pleins d'un liquide séreux transparent, qui blanchit et s'épaissit bientôt.

Cette éruption est précédée et accompagnée d'un picotement fort incommode, auquel se joint souvent un sentiment d'ustion qui se promène sur la peau, et tourmente beaucoup les malades. Il n'y a point ou peu de soif, point de sommeil; les urines coulent facilement et sont claires, mais il y a constipation jusqu'au septième jour; la respiration est toujours libre, les malades se couchent horizontalement, sans avoir besoin d'avoir le tronc élevé sur des oreillers. On peut assurer que la poitrine n'offre aucun symptôme, et n'est le siége d'aucune lésion.

Vers le cinquième jour, il s'établit une nouvelle tourmente. Les sueurs, qui dès le troisième jour étoient moins abondantes, s'arrêtent : les spasmes, l'étouffement, reparoissent; il paroît se faire un nouveau travail; l'éruption se complète; bientôt après, les boutons s'affaissent, leur base pâlit, tout s'améliore; le septième, la desquamation commence, le malade entre en convalescence.

Plus le malade a été dans un état de langueur avant de se mettre au lit, plus on doit présumer que la maladie sera longue et difficile.

Quand les sueurs sont copieuses les premiers jours, et l'éruption qui suit peu abondante, la maladie est bénigne et régulière.

Si le malade, lors de l'éruption, se trouve à son aise, sauf le picotement qui en est inséparable, s'il n'a aucune inquiétude, s'il dit qu'il mangeroit volontiers, il sera bientôt guéri; mais s'il s'inquiète sur son état, si la langue rougit sur ses bords, s'il y a loquacité, si les yeux deviennent brillans, si le pouls, sans être plus dur, devient plus vif, craignez le délire, des convulsions, la mort.

Plus on applique de sangsues pendant le premier paroxysme de spasme, d'éréthisme, que le malade éprouve au *scrobiculum cordis,* plus on peut annoncer avec certitude que cet état se renouvellera pendant le cours de la maladie.

Les émissions sanguines, en général, retardent, embarrassent l'éruption, et par conséquent prolongent la durée de la maladie, quoique tous les médecins aient observé que l'apparition du flux menstruel ne dérange en rien la marche de la suette.

Rien n'est plus funeste que les affections tristes; la moindre mauvaise nouvelle, imprudemment annoncée, détermine des convulsions, le délire et souvent la mort.

Malheureusement, au commencement de l'épidémie, quelques médecins prévenus par d'anciennes traditions, sans apprécier les causes débilitantes, sans s'arrêter à la lenteur, à la foiblesse constante du pouls, à l'état de la langue, ont cru voir une diathèse inflammatoire bien

décidée. Ils ont considéré la constriction, l'angoisse précordiale, comme une véritable phlegmasie de l'estomac, et ont eu recours à des émissions sanguines, quelquefois inconsidérées, dont le moindre inconvénient a été de rendre les convalescences toujours plus longues et pénibles, quelquefois même de décider la mort.

Mais le plus grand nombre d'eux, ayant reconnu positivement le génie asthénique de l'épidémie, se sont bornés à une médecine expectante. Ils ont fait beaucoup, en ne faisant presque rien; leur pratique a été constamment heureuse.

Dès que les malades se mettoient au lit, on prescrivoit du bouillon de veau, et une décoction d'orge et de chiendent édulcorée avec du miel. Dans quelques cas où l'état saburral étoit bien prononcé, on administroit un vomitif avec succès. MM. Peyrelongue et Bossion de Beaumont, Isamberg de Chambly, Baudon de Mouy, ont assez souvent employé ce moyen.

Lorsque l'angoisse, qui a précédé l'éruption, se montroit avec une grande intensité, on la calmoit au moyen d'un lavement chargé d'un peu de savon, et d'une potion antispasmodique éthérée. Quand ces moyens ne suffisoient pas, on avoit recours aux fomentations émollientes sur l'estomac, simultanément avec les sinapismes aux extrémités inférieures.

Du 5 au 7, les malades se plaignoient de foiblesse extrême et désiroient des alimens. On leur donnoit quelques cuillerées de vin; on joignoit une pincée de fleurs de camomille à leur tisane. Après le septième jour, selon l'état des premières voies, on passoit un minoratif; quelquefois, surtout à la fin d'août et le commencement de septembre, la diathèse bilieuse étant manifeste, on étoit obligé de donner le tartre stibié en lavage, dès le quatrième ou cinquième jour. Il a toujours procuré un grand allégement.

Ce n'est pas sans peine qu'on a pu joindre à ce traitement les moyens d'hygiène convenables, tels que d'aérer les appartemens, faire changer le linge des malades et empêcher de les écraser sous de nombreuses couvertures. On ne sauroit croire combien ces conseils salutaires ont trouvé d'opposition dans les préjugés populaires.

La suette épidémique, dont nous venons de tracer la description et le traitement, me paroît devoir être nommée *suette éruptive*, et non *fièvre miliaire*, 1° parce qu'il n'y a presque jamais de fièvre; 2° que l'éruption miliaire n'est pas toujours constante, manque même totalement chez certains sujets, et chez d'autres n'offre que des boutons, tout-à-fait semblables à ceux que vulgairement on nomme boutons d'échauffement; 3° parce que les éruptions miliaires ne sont point essentielles, mais le résultat de sueurs copieuses et d'une durée prolongée.

Cette maladie est évidemment asthénique; elle a pour cause prédisposante tout ce qui a coutume de déterminer l'adynamie. Elle n'attaque guère que les adultes, principalement les femmes. En se montrant à la fin du printemps, elle a dû plus spécialement revêtir la forme éruptive à son début; elle paroissoit avoir quelque chose de muqueux; pendant le dernier mois, elle montroit évidemment un caractère bilieux, ce qui est très-naturel, en raison de la différence des constitutions à ces deux époques.

La suette règne épidémiquement cette année. Dans les mêmes localités, on l'a observée quatre fois depuis un siècle. C'est probablement la même que celle décrite par Bellot, en 1733; par Royer, en 1751; en 1773, par M. Tessier; en 1791, par MM. Poissonnier, Andry et Jeanroi. Elle se propagea du point où des circonstances difficilement appréciables d'une manière positive, en ont déterminé le développement dans les communes environnantes. Tantôt portée sur l'aile des vents, elle paroît lancée sur une commune, passant au-dessus d'une autre, qu'elle épargne complétement à la manière des maladies contagieuses. Il est prouvé que quatre à cinq villages ne furent infectés qu'au retour de ceux de leurs habitans qui avoient été à la foire de Mello. De ce nombre, je citerai Balagny et Mouy. Le premier malade de la commune de Cauvigny fut un nommé *Briseult*, qui s'alita deux jours après son retour de Neuilly-en-

Theil, où il avoit séjourné six semaines, époque à laquelle l'épidémie sévissoit avec fureur dans cette dernière commune.

Cette maladie a quelque chose de particulier, d'insidieux dans sa manière de se répandre dans les pays nouvellement infectés. Il ne tombe d'abord que deux à trois personnes, leur maladie est bénigne, l'épidémie semble s'arrêter là; on n'entend plus parler d'invasion pendant quinze, même vingt jours; puis, tout à coup, elle se montre avec férocité, attaquant à la fois un grand nombre de sujets; sa marche est moins régulière, plus rapide, et les symptômes plus intenses. La terreur, compagne inséparable des épidémies, aggrave le mal et foudroie quelquefois en peu d'heures des malheureux qui eussent été épargnés, sans sa funeste influence. Il me seroit facile de citer des faits incontestables à l'appui de mon assertion. On a remarqué que les décès sont rapides et nombreux au moment de cette seconde apparition. J'ai observé cette marche anomale et dangereuse à la Chapelle-Saint-Pierre, à Ermit, à Puiseult et surtout à Cauvigny. Cette première fureur apaisée, la suette reprend son caractère de bénignité, qui est tel, que bon nombre de malades ne se sont point alités; quelques-uns même n'ont pas cessé leurs occupations ordinaires. Chez ceux-là, il faut le dire, la maladie a parcouru ses périodes avec plus de lenteur, et s'est presque toujours prolongée au delà du septième jour, époque de sa terminaison régulière.

Le *contagium* de la suette paroît avoir peu d'activité et besoin de circonstances favorables pour son développement. Bien des gens vivent dans la même chambre que les malades, sans le devenir eux-mêmes. Il en est de même des médecins, qui, plus que d'autres, sont plongés dans l'atmosphère morbide, qui sert de véhicule à l'infection; tandis qu'il attaque tel ou tel individu, qui seulement aura assisté à une foire, ou au convoi d'un parent, d'un ami, mort de cette maladie.

Le point de départ connu de l'épidémie est le village de la Chapelle-Saint-Pierre, situé au nord-ouest du vaste plateau sur lequel elle a étendu ses ravages. Ce plateau, de dix lieues de diamètre, est élevé de quinze pieds au-dessus du niveau de l'Oise; il est découvert et très-sec, sillonné par de petites vallées ou gorges qui courent en sens divers et sont arrosées par de petites rivières, telles que le Thérein qui sert aux manufactures de Mouy et de Mello. Ce plateau est environné d'un rebord de collines boisées, dont la hauteur moyenne approximative est de trois cents pieds. Ce cercle paroît avoir été la limite de l'épidémie, qui n'a point passé au delà. Le village de Champagne en offre une preuve singulière; situé à l'entrée d'une des échancrures du rebord, il y a eu des malades dans trois à quatre maisons qui se trouvent au dedans du cercle, et point du tout dans toutes les autres, bâties au dehors, à l'abri de la colline. »

Décembre 1821. (Tom. LXXVII, 16e *de la* 2e *série*).

I. *Observations sur quelques maladies intermittentes; par* M. Brachet, *correspondant national à Roanne; et extrait du rapport de* M. Chantourelle.—Les preuves de l'efficacité toute-puissante du quinquina dans ces fièvres intermittentes avec prédominance d'un symptôme local, qu'on a nommées, selon l'importance de l'organe spécialement affecté, *fièvres pernicieuses*, *fièvres larvées* ou *masquées*, etc., sont maintenant si nombreuses, l'observation en est si vulgaire, qu'il pourroit sembler superflu d'en publier de nouvelles. Mais les progrès de la *doctrine* de M. Broussais ont remis en question pour beaucoup de médecins tant de vérités démontrées, qu'il importe peut-être d'y revenir encore. Sous ce point de vue les observations de M. Brachet présentent un véritable intérêt. On consultera surtout avec fruit deux cas de *fièvre gastralgique*, guérie par le quinquina donné en substance, c'est-à-dire, porté sur le siége même de l'irritation morbide; et l'on sera forcé de convenir avec l'auteur, qui se montre d'ailleurs d'autant plus favorable à la doctrine dont il s'agit qu'il sait mieux en éviter les funestes exagérations, que l'irritation violente qu'éprouve l'estomac dans les *fièvres gastralgiques*, ne sauroit être confondue avec l'inflammation; qu'il existe par conséquent plusieurs modes d'irritation, etc.

II. *Rapport de* MM. Villermé *et* Hervez de Chégoin

sur un cas d'enfoncement du col du fémur dans la tête de cet os; présenté par M. Comte *fils, élève en médecine.* — « .... Cette pièce, disent MM. les rapporteurs, est un fémur gauche qui a été le siége de deux solutions de continuité, l'une dans le tiers inférieur de son corps, l'autre dans son col. C'est cette dernière, surtout, qui a frappé l'attention de M. Comte. Il croit pouvoir la caractériser, un *enfoncement du col dans la substance spongieuse de la tête du fémur.* La réalité de ce mode de solution de continuité a d'abord excité quelques doutes parmi les membres de la Société; nous-mêmes nous avons eu de la peine à distinguer du premier coup d'œil la disposition nouvelle qu'on vouloit nous montrer. Notre incertitude auroit peut-être disparu plus tôt, si nous avions eu un sujet de comparaison dans le fémur droit du même individu; mais il nous manquoit; néanmoins, en apportant toute l'attention possible dans la pièce que nous avons sous les yeux, on ne peut se refuser à voir la couche compacte qui revêt le col du fémur, pénétrer dans l'épaisseur de la tête de l'os, et s'y enfoncer de cinq à six lignes. On la distingue par sa couleur plus blanche, par sa consistance beaucoup plus grande et par la direction différente des fibres. A cette preuve évidente, il faut ajouter que le col est plus court qu'il n'est ordinairement, que la tête du fémur a été le siége d'un travail particulier, puisqu'elle est recouverte de saillies osseuses irrégulières qu'on voit aussi sur le col, et qu'enfin elle paroît avoir augmenté

de volume, comme si sa substance avoit été écartée pour recevoir le col dans son intérieur. — L'observation de M. Comte fils nous paroît donc juste et nouvelle. Les auteurs ont bien parlé des rapports variés que les fragmens peuvent présenter entre eux dans la fracture du col du fémur; mais cette particularité n'a pas été indiquée. Nous avions nous-mêmes fixé l'attention de la Société sur ce que nous avons appelé *enfoncement du col dans la substance spongieuse du grand trochanter* (1); mais nous n'avions rien dit de son enfoncement dans la tête. C'est le même mécanisme, mais en sens inverse. Les symptômes doivent être aussi trompeurs dans un cas que dans l'autre, et les causes nous paroissent être les mêmes. Je conçois cependant qu'une chute sur le pied produira plutôt l'enfoncement du col dans le grand trochanter, et une chute sur le grand trochanter, l'enfoncement dans la tête. »

III. *Emploi de la fleur de soufre, comme moyen curatif de la gale; par* M. Brachet, *correspondant national à Roanne; et extrait d'un rapport de* M. Chantourelle.—Parmi les nombreux agens proposés pour la guérison de la gale, l'auteur pense qu'il faut choisir celui qui est tout à la fois *le plus expéditif et le moins dangereux*, conditions difficiles, ce me semble, à réunir, puisqu'il ne blâme pas moins ceux qui abusent des

(1) Voyez *Bibliothèque médicale*, tome LXXI, p. 384.

moyens internes, que ceux qui, par des applications irritantes, font disparoître trop promptement la maladie. Le soufre est à ses yeux l'antipsorique par excellence; mais ses diverses préparations, avantageuses dans certains cas, lui semblent nuisibles dans beaucoup d'autres; les vapeurs sulfureuses par exemple, qu'il regarde néanmoins comme peut-être *trop négligées*, produisent fréquemment, selon lui, de l'oppression, des syncopes; elles sont nuisibles aux femmes grosses, sujettes à la ménorrhagie; elles hâtent la marche ou le développement de l'apoplexie, de l'asthme, de la phthisie, etc. Pour éviter ces graves inconvéniens, l'auteur propose une méthode dont le seul inconvénient, dit-il, est d'être un *peu longue*, et qui par conséquent, si elle *est la moins dangereuse* n'est pas du moins *la plus expéditive*: elle consiste à saupoudrer chaque soir le lit des galeux avec un ou deux gros de fleur de soufre, et de renouveler cette opération pendant trois semaines ou un mois (1). Ce moyen, que M. Brachet paroît, au reste, n'avoir encore expérimenté que sur un petit nombre d'individus, a selon lui l'avantage d'être simple, de guérir constamment et sans danger, de n'offrir au malade aucun désagrément, de ne point gâter le linge, etc.

---

(1) L'auteur dit plus loin, qu'il ne faut pas *une livre* de fleur de soufre pour un traitement complet, ce qui sembleroit étendre la durée de celui-ci à deux ou trois mois au moins.

M. Chantourelle assure dans son rapport sur ce mémoire, que M. le professeur Chaussier conseille depuis long-temps aux galeux de se frotter les mains avec du soufre le soir en se couchant, et que cette méthode, un peu lente, réussit dans les cas ordinaires, et dans ceux où tout autre eût été dangereux. J'ajouterai que ces cas de danger trop méconnus par les uns, mais trop exagérés aussi par les autres, sont au total assez rares, et que, dans les gales récentes, chez des sujets d'ailleurs sains, les lotions hydro-sulfureuses, les frictions avec la pommade de M. Jadelot ou celle d'Helmérich, ne méritent pas d'être abandonnées.

IV. *Mémoire sur les teintures alcooliques composées, les vins et les élixirs ; par* M. Grammaire, *pharmacien.* — L'auteur prétend qu'il n'est plus permis de se laisser guider par un aveugle empirisme, d'ignorer, par exemple, quelles substances entrent dans telle teinture, et dans quelles proportions elles s'y trouvent contenues. Je pense que l'inconvénient ne seroit pas grand, puisque la seule manière d'étudier avec fruit l'action des médicamens composés, est de les considérer comme des êtres simples; ce n'est que dans l'association qu'on en fait avec d'autres substances, qu'il peut devenir utile de connoître exactement leur composition; mais l'utilité prétendue de ces associations est si douteuse, qu'il seroit plus avantageux peut-être d'y renoncer tout-à-fait, comme tendant à le faire beaucoup de pra-

ticiens recommandables. Quoi qu'il en soit, M. Grammaire annonce, et la chose n'est point nouvelle, que le mode de préparation influe beaucoup sur la composition des teintures; qu'ainsi les produits diffèrent selon le degré de concentration de l'alcool, et suivant qu'on fait agir ce liquide isolément ou collectivement sur les substances qu'il doit servir à dissoudre; d'où il résulte, ce me semble, qu'au lieu de modifier sans cesse les procédés, comme s'il s'agissoit d'opérations vraiment chimiques, il conviendroit de s'arrêter enfin à ceux que l'expérience médicale a déjà consacrés, et qui se trouvent sanctionnés par le nouveau *Codex*. Les expériences que M. Grammaire a entreprises ont eu pour but de préciser ces différences; à cet effet, il a confectionné conformément au *Codex*, chacune des teintures suivantes : *Eau-de-vie allemande; eau-de-vie des Caraïbes; laudanum de Sydenham; teinture fébrifuge d'Huxham; élixir américain; élixir de Garus; élixir de Stoughton;* il a ensuite préparé ces mêmes teintures en faisant agir séparément l'alcool sur chacune des substances qui entrent dans leur composition, et il s'est assuré ainsi de la proportion relative de chacun de ces ingrédiens.

L'utilité des recherches de M. Grammaire me semble d'autant plus contestable, que la plupart des médicamens dont il s'agit sont aujourd'hui peu usités, et que les analyses de l'auteur portant plus spécialement sur les teintures préparées par le *procédé nouveau*,

c'est-à-dire, résultant du mélange de chaque teinture particulière, ne jette que peu de jour sur la composition de celles du *Codex*, les seules cependant qu'il importât d'éclairer.

DE LENS.

ANALYSE

DES JOURNAUX DE MÉDECINE ALLEMANDS.

JOURNAL DE MÉDECINE PRATIQUE DE M. HUFELAND.

Suite du cahier d'août 1820.

VI. *Affection ressemblant au croup, mais n'étant pas le croup, observée par le docteur* DETMOLD, *à Hanovre.* — Il existe, dit l'auteur, une affection qui semble attaquer de préférence les enfans très-jeunes, et dont les phénomènes ressemblent tant au croup, qu'il peut arriver au praticien le plus attentif et le plus exercé de la confondre avec cette dernière maladie, pendant tout son cours, et jusqu'à ce que l'inspection du cadavre ait démontré le contraire en même temps que la possibilité d'avoir pu la combattre si elle n'avoit été méconnue. M. Detmold ne connoît aucune monographie sur le croup dans laquelle il soit fait mention

de l'affection dont il s'agit, et par conséquent des moyens de la caractériser.

Un enfant bien portant, âgé de onze semaines, ayant une nourrice saine, éprouve vers le milieu du mois de février de l'année 1820 une tuméfaction des glandes du cou, qui se dissipe néanmoins par l'emploi de moyens convenables. Une seule glande toutefois entre en suppuration, est ouverte, guérit, et l'enfant recouvre complétement la santé. Quinze jours après, M. Detmold est appelé auprès de cet enfant, qui a une toux dont le son est absolument croupal. Il existe en même temps une difficulté de respirer, difficulté qu'augmente la moindre pression exercée sur le larynx; le pouls est fébrile et la température de la peau élevée. La maladie est prise pour le croup et traitée en conséquence, sans qu'aucun moyen procure de soulagement; la fièvre, il est vrai, diminue, la température de la peau s'abaisse au-dessous de la température normale, l'urine s'excrète plus librement; mais la toux croupale persiste, la difficulté de respirer augmente d'une manière alarmante, et la déglutition devient tellement pénible que l'enfant laisse couler hors de la bouche le lait qu'il a sucé. On suppose qu'il existe une paralysie des muscles de la déglutition, et l'on administre le musc combiné au sel volatil de corne de cerf. La dyspnée, ainsi que la difficulté d'avaler, augmentent à un point difficile à dépeindre, et après avoir souffert pen-

dant douze heures, l'enfant succombe avec des symptômes effrayans de suffocation. L'ouverture du cadavre est pratiquée le lendemain. Après avoir enlevé la peau, et le muscle peaucier, on trouve, du côté droit du cou, un foyer purulent provenant d'une glande détruite par la suppuration; ce foyer, situé au-dessous et à côté de l'os hyoïde, contenoit une petite cuillerée à bouche de pus. On trouve derrière le pharynx un kyste purulent contenant à peu près trois cuillerées de pus. Ce kyste, ou ce sac, s'étendoit jusqu'à la base du crâne, et descendoit à une largeur de trois pouces entre le pharynx et le corps des vertèbres. Ni le pharynx ni le larynx n'étoient altérés par la suppuration, et n'offroient de phénomène pathologique. On ne trouva aucune communication entre les foyers purulens et la glande extérieure, qui avoit suppuré et qui avoit été ouverte. Il n'en existoit pas davantage entre les deux foyers purulens. Les vertèbres étoient saines. Ni la trachée-artère ni le larynx n'offroient des traces d'imflammation.

Ce genre de mal rappela à M. Detmold et aux confrères qui l'assistoient, trois observations analogues faites par Abercombie (*Edinburgh medical and surgical journal.* Avril 1819). Abercombie assista un enfant qui avoit les symptômes du dernier stade du croup, mais il conclut que la maladie n'étoit pas le croup, parce que depuis huit jours elle duroit avec une intensité à peu près égale. Il reconnut à la partie postérieure du pharynx,

une tumeur qui, après avoir été ouverte, rendit une grande quantité de pus ; dès lors tous les symptômes se dissipèrent. Un second enfant présenta à peu près les mêmes phénomènes ; il fallut faire quatre fois la ponction de la tumeur. La troisième observation est en tout semblable aux deux autres. On trouve dans le même journal (*LXX.* 5e n° *d'une nouvelle série, janvier* 1820) un quatrième cas, dont un enfant de huit mois fait le sujet. Cet enfant mourut avec tous les symptômes du croup. On trouva à la surface inférieure des muscles qui recouvrent le cartilage hyoïde une poche de pus qui s'étendoit presque sur tout l'os hyoïde. L'auteur dit que la durée de la maladie (cette durée n'est pas indiquée) a été très-longue.

Voulant contribuer à éclairer le diagnostic de cette maladie, M. Detmold croit devoir établir les principales circonstances qui, dans le cas qu'il a observé, l'ont fait douter de l'existence du croup.

1° Les émissions sanguines, les vomitifs, etc., n'ont produit aucune diminution de la difficulté de respirer.

2° La dyspnée a toujours augmenté, malgré la diminution de la fièvre et l'excrétion beaucoup plus facile des urines.

3° L'augmentation de la difficulté de respirer et l'agitation de l'enfant lorsqu'on exerçoit une compression

sur le larynx étoient extrêmes, et telles qu'on ne les rencontre pas par l'effet d'une semblable manœuvre, dans le croup le mieux développé.

4° La dysphagie a augmenté en même temps que la dyspnée, et s'est terminée en une impossibilité complète d'avaler.

M. Detmold finit en convenant que les observations isolées ne suffisent pas pour établir le diagnostic d'une maladie, mais que néanmoins il résulte de ce qui précède, que dans toute maladie qui ressemblera au croup, il faudra examiner sérieusement à l'œil et au doigt l'intérieur de la gorge.

VII. *Notices et extraits.*

1° *Sur l'aiguillon des abeilles par le docteur* Kunzmann, *à Berlin.* — Les recherches de l'auteur sur la structure de l'aiguillon des abeilles sont très-intéressantes; mais on ne sauroit en rendre compte d'une manière claire, sans la gravure explicative qu'il a ajoutée à sa description.

2° Constitution météorologique et médicale de Berlin, pendant le mois d'août 1821.

Marc, D. M. P.

ANALYSE

DES JOURNAUX DE MÉDECINE ANGLAIS.

Medical and Physical Journal ; by WILLIAM HUTCHINSON, M.D. — *Journal de Médecine et des Sciences naturelles ; par* WILLIAM HUTCHINSON.

Cahier de juin 1821. — Vol. XLV. — N° 268.

CORRESPONDANCE.

De l'excitabilité animale ; par ROBERT KINGLAKE, M. D. — « L'excitabilité animale, dit l'auteur, est une propriété inséparablement attachée à l'arrangement vivant de la matière. Les puissances innées de l'agence matérielle sont variées, et s'exercent suivant les circonstances particulières de l'organisation où il peut leur arriver d'exister. Il paroîtroit que la matière, dans ses plus petites divisions, dans sa forme atomique, comme dans sa forme agrégée, possède un pouvoir moteur inhérent, qui s'exerce sous une forme répulsive, au moyen de laquelle les substances élémentaires et constituantes, se tiennnent également à de certaines dis-

tances, dans les sphères ou espaces, desquelles s'exécutent les différentes agences de la vie. »

Je respecte trop le lecteur pour continuer plus longtemps cette traduction; il me suffira de lui dire que ce *pouvoir moteur inhérent*, *que possède la matière*, est *l'excitabilité constitutionnelle*, et que l'*excitabilité spécifique* se trouve dans les parties dissimilaires, et les rend propres à remplir les usages, auxquels elles ont été destinées. Ainsi, par exemple, le cerveau a son arrangement particulier, son organisation spécifique; et, en raison de cette structure, existe une excitabilité appropriée, qui constitue les conditions vitales, les puissances motrices particulières de cet organe. Ses fonctions sont de sentir et de répandre cette faculté sur toute la machine. C'est sur cette propriété sensitive, qui émane elle-même d'une structure particulière, soit génératívement, soit mécaniquement, que sont fondées *toutes les capacités rationnelles de l'esprit*, et toutes les énergies actives du corps, qui proviennent des puissances sensoriales de la vie animale, etc., etc.

Comme il m'est souvent arrivé, et qu'il m'arrivera sûrement plus d'une fois encore, dans l'analyse des journaux de médecine anglais, dont je suis depuis longtemps chargé dans ce Journal, de me contenter de transcrire le titre d'un ou de plusieurs articles, ou d'en rendre un compte tellement abrégé, qu'il peut ne pas paroître suffisant; j'ai voulu montrer, une fois au moins,

que j'avois des motifs valables pour en agir ainsi, et quelques droits peut-être à la reconnoissance du lecteur par les efforts que je fais pour lui épargner l'ennui dont je ne peux me préserver moi-même.

Affections locales des jambes, guéries par des bandelettes d'emplâtres; par C. W. Smerdon, *chirurgien.* — Ce titre auroit été et plus clair et plus exact, si M. Smerdon avoit dit *guéries par la compression;* car ce ne sont pas les bandelettes de diachylum ou de cérat savonneux, qu'il a appliquées à ses trois malades, mais bien les bandages roulés à l'aide desquels il maintenoit ces bandelettes, qui les guérirent.

Si la première de ces trois observations n'est pas remarquable par la maladie qui en fait le sujet, et qui consistoit en une sensation particulière dans une des malléoles, accompagnée d'une rougeur et d'un gonflement très-léger, elle est du moins curieuse par les jugemens tout opposés qu'en ont portés les médecins qui ont vu la malade, et par le traitement qu'ils lui prescrivirent. L'un regardoit cette incommodité comme dépendant du mauvais état du foie, et ordonnoit en conséquence des pilules mercurielles; un autre, l'attribuant à une diathèse inflammatoire, fit faire deux fortes saignées; un troisième insista sur l'emploi des cathartiques, et conseilla un régime très-sévère; et un quatrième crut y reconnoître une maladie des reins. Enfin lorsque la santé de la malade commençoit, grâces aux

traitemens qu'elle avoit subis, à s'altérer sérieusement, la compression la débarrassa promptement de son gonflement et de ses craintes.

Remarques sur la position des malades après l'opération de la hernie; par B. Wade, *membre du Collége royal des chirurgiens de Londres.* — Une dame, âgée de cinquante-sept ans, est prise trois jours après avoir été opérée d'une hernie crurale étranglée, de vomissemens, de dévoiement, de fièvre, de sensibilité excessive dans la plaie. Le chirurgien *coupe le point de suture qu'il avoit fait*, fait coucher à demi la malade sur le ventre, et il s'écoule aussitôt deux ou trois cuillerées à café de pus mal lié, qui produisirent un soulagement subit, qui ne s'est point démenti depuis. Il est à propos de tenir compte aussi d'une saignée de seize onces, qui avoit précédé ce changement de position.

Abcès lombaire, suivi d'un anus contre nature dans la région de l'aine; par W. E. Horner, M. D., *démonstrateur d'anatomie à l'Université de Pensylvanie. Extrait du Journal de médecine et des Sciences naturelles de Philadelphie.*—James Culbertone, charretier, âgé de vingt-quatre ans, d'une constitution athlétique, éprouva, à la suite d'un *effort* qu'il se donna en août 1814, une violente douleur dans les régions iliaque et lombaire, suivie de fièvre et des symptômes généraux de l'inflammation. Malgré l'emploi de la lancette et des purgatifs, il se forma un abcès un peu au-dessous du

ligament de Poupart, qui, ayant été ouvert, donna une grande quantité de pus, et fut promptement cicatrisé. Au milieu de l'hiver suivant, le malade, exposé à la neige, eut froid, et bientôt l'ancien siége de la tumeur et de l'incision devint enflammé, brûlant, rouge, se tuméfia, s'ouvrit spontanément, et laissa écouler des fécès avec du pus, comme on en eut la preuve par le riz que le malade avoit mangé peu de temps auparavant, et dont quelques grains sortirent par cette ouverture. En dix jours la guérison étoit complète; mais en avril 1815 il se forma une nouvelle tumeur qui s'abcéda, donna issue à du pus et des fécès, guérit en dix jours, et Culberton continua à se bien porter jusqu'au mois de février 1817, que l'inflammation de la cuisse reparut, et se termina comme les premières fois par suppuration et émission de fécès. Depuis cette époque jusqu'au mois d'août de la même année, il eut quatre nouvelles tumeurs, toujours de même nature, qui reparurent ensuite toutes les trois semaines ou tous les mois jusqu'en décembre. Mais l'ancienne ouverture, qui étoit située assez près de l'épine antérieure et supérieure de l'os des îles, resta fermée, et il s'en forma une nouvelle plus rapprochée du pubis. L'inflammation qui occupoit les deux tiers supérieurs de la face interne de la cuisse, n'étoit plus suivie de suppuration; les tégumens, distendus par les fécès, cédoient et donnoient issue à ces matières, et se cicatrisoient ensuite jusqu'à ce que la même série de phénomènes se renouvelât.

En décembre 1817, le malade fut pris d'une violente fièvre symptomatique, qui céda cependant à la saignée, au régime. L'usage du quinquina soutint les forces, malgré la fréquente sortie des fécès par l'ouverture de l'aine, qui recommença tous les quinze jours ou toutes les trois semaines, jusqu'à la mort. En février 1820, anasarque qui continue jusqu'au milieu de juin, et est alors remplacé par un mal de gorge interne, avec inflammation de l'arrière-bouche et du pharynx, sans gonflement des amygdales; douleur le long de l'œsophage, qui se prolonge jusqu'à l'estomac. Enfin un dévoiement que rien ne peut arrêter survient, et le malade, épuisé par le marasme, succombe le 15 août 1820.

Ouverture du cadavre. — Les muscles grand psoas et iliaque n'offroient plus de fibres musculaires, avoient diminué de volume et augmenté de densité, et étoient à peu près convertis en une masse ligamenteuse; le cœcum avoit contracté de si fortes adhérences avec les muscles voisins, et surtout avec l'iliaque, qu'il sembloit faire corps avec lui. A un pouce et demi au-dessus de la valvule iléo-cœcale, il y avoit deux ouvertures, capables de recevoir l'extrémité du doigt; elles communiquoient avec une fistule de la même largeur, qui traversoit le centre du muscle iliaque, sortoit avec lui de l'abdomen, et arrivée au-dessous du ligament de Poupart, devenoit plus superficielle et aboutissoit à l'ou-

verture de l'aine. Par une dissection exacte, on découvrit une seconde fistule qui naissoit du point de terminaison de la première, et descendoit six pouces plus bas, en suivant parallèlement à peu près la direction des vaisseaux cruraux; cette disposition explique pourquoi en pressant sur la face interne de la cuisse, de bas en haut, on faisoit sortir des fécès par l'ouverture extérieure. L'artère et la veine crurale, jusqu'à leur entrée dans la gouttière aponévrotique du muscle grand adducteur, étoient enveloppées d'une gaîne ligamenteuse très-forte; les parois des deux fistules étoient très-fermes et épaisses. Le reste du tube intestinal, et le péritoine dans toute son étendue, étoient sains; aucune des vertèbres lombaires n'étoit malade.

Remarque sur la structure et les usages du pis de la vache, par James White. — Le pis de cet animal, selon l'auteur, n'est point une glande, comme on le croit généralement, mais est formé de quatre réceptacles qui reçoivent le lait du chyle formé dans le quatrième estomac, par deux troncs de vaisseaux qui se subdivisent en quatre rameaux, un pour chaque réceptacle. On peut voir les deux troncs de ces vaisseaux sous le ventre de la vache avant de la traire, et, si on les pique alors, il en sort du lait. Lorsque la vache arrive à un certain âge, et qu'elle commence à approcher de l'époque où elle n'est plus en état de produire ni de fournir du lait, le réceptacle commun, formé par les quatre réceptacles

particuliers, s'oblitère graduellement; les cellules qui le composent se rompent et se fondent dans un fluide épais, purulent, que l'on peut faire sortir encore en trayant l'animal; ce pus paroît avoir la propriété de s'organiser et de se changer en solide, et le pis se transforme avec le temps en une substance grasse, dure et ferme.

M. White compte faire bientôt jouir le public du fruit de ses recherches, qu'il publiera en deux volumes, dont l'un contiendra un abrégé de médecine vétérinaire, et l'autre des essais sur l'organisation, l'économie, les maladies des bestiaux, et en particulier sur les systèmes digestif et lactifère de la vache.

Observations de blennorrhagie, guérie par la poudre de cubèbes; par Miles Marley, *membre du Collége royal des chirurgiens de Londres.* — Ces observations, au nombre de huit, n'offrent que des exemples de guérisons obtenues dans l'espace de quelques jours seulement; elles sont du reste trop semblables *en tout point* à celles que j'ai rapportées dans le cinquante-septième volume de ce recueil, page 279, pour mériter de plus longs détails. M. Marley partage entièrement les opinions des praticiens anglais qui préconisent l'emploi de cette poudre, et il reconnoît comme eux qu'elle n'agit d'une manière certaine et prompte que lorsque la blennorrhagie est récente;

lorsqu'elle datoit de plus d'un mois, mon attente dans le spécifique, dit-il, a toujours été déçue.

Hémorrhagie supposée provenir de la rate, par suite d'une lésion de cet organe; par W. Harrison, *M. D., extrait du IIIe volume des Transactions du Collége des médecins d'Irlande.* — Un sergent, âgé de cinquante ans, d'une constitution sèche, quoique musculeux, d'un tempérament lymphatico-sanguin, adonné aux boissons spiritueuses et au porter, tombe avec violence de cheval, et éprouve uue vive douleur dans la région de la rate; dès ce moment il est obligé de suspendre ses occupations, éprouve de la sensibilité et un sentiment de brûlure au creux de l'estomac. Dix jours après cet accident, il rend, à la fois par la bouche et l'anus, une grande quantité de sang noir, mêlé à d'autres liquides; lorsqu'on remuoit le sang, reçu dans un bassin, il offroit la couleur rouge du sang artériel. Pouls à peine perceptible, face et lèvres pâles; voix éteinte, inintelligible; la pression de l'abdomen n'occasione aucune douleur. Le jour suivant, point de vomissemens ni de selles; douleur dans la région lombaire gauche. On donne au malade un lavement huileux, qui produit *trois selles considérables avec une petite quantité de fécès.* Le troisième jour, nuit assez bonne; on prescrit une boisson mucilagineuse, aiguisée avec l'acide sulfurique. Le quatrième jour, deux selles du même fluide, de couleur très-foncée, exces-

sivement fétide; pouls un peu dur, dicrote; sensibilité et douleur vive dans la région splénique; abdomen tendre. Le docteur Harrison, pour prévenir le retour de l'hémorrhagie, fait une saignée du bras, de douze onces, qui est suivie d'une sueur froide. Le cinquième jour, nuit bonne, sommeil tranquille; le malade se trouve mieux. L'amélioration se continue les jours suivans, et le malade a graduellement recouvré sa santé habituelle et repris son service.

Cahier de juillet 1821. — Vol. XLVI, n° 269.

CORRESPONDANCE.

Nouvelles observations de maladies de la colonne vertébrale, avec des remarques, par EDOUARD HARRISON, *M. D.* — On entrevoit enfin dans cet article que les moyens qu'emploie le docteur Harrison, dans le traitement des affections de la colonne vertébrale, sont les frictions et la compression; et quoiqu'il nous apprenne qu'*en vertu du diplôme de docteur qu'il a reçu de l'Université d'Edimbourg, diplôme le plus ample possible*, il exécute lui-même, et la compression et les frictions, et ne s'en rapporte pas aux soins d'un aide ou d'un domestique; il ne nous laisse pas moins ignorer de quelle nature sont ces frictions et cette compression, qui exigent si impérieusement les connoissances anatomiques les plus exactes. *Voyez la Bibliothèque médicale*, tome LXXII, page 400.

Réponse du docteur Charles H. Parry *au docteur* Wilson Philips.

Expérience pour montrer l'action de l'huile de térébenthine sur l'économie animale; par James Copland, *M. D.* — Le 7 décembre 1820, à huit heures du matin, le docteur Copland, étant à jeun et n'ayant point soupé la veille, prit dix gros d'huile de térébenthine dans une tasse de café. Son pouls qui étoit souple et régulier, et qui donnoit soixante-neuf pulsations par minute au moment où il avala cette huile, s'étoit élevé cinq minutes après à soixante-quinze pulsations et étoit devenu plus plein; au bout d'une demi-heure il étoit dur, concentré, plus petit et frappoit quatre-vingts fois par minute. Légers vertiges, froid général; éructations ayant l'odeur de térébenthine; sensation particulière au creux de l'estomac, qui tient le milieu entre la douleur et la chaleur. *A neuf heures :* pouls petit, dur, quatre-vingt-deux pulsations; augmentation des vertiges, des frissons et de la sensation de l'épigastre; face très-pâle, traits abattus. Battemens des carotides moins résistans et plus petits que dans l'état naturel. Intelligence émoussée, impossibilité de fixer long-temps l'attention. Légère anxiété; sensation de traction des intestins vers la colonne vertébrale; soif et appétit très-vifs; abstinence. *A neuf heures et demie :* pouls petit, régulier, quatre-vingt-six pulsations; affoiblissemens des battemens des carotides; diminution générale des forces; mains trem-

blantes, marche chancelante; idées confuses, frissons plus intenses, froid des extrémités, chaleur du tronc; point de sueur; l'appétit et la soif persistent; point de nausées, chaleur à l'épigastre, éructations très-incommodes. *A dix heures:* tous ces symptômes augmentent d'énergie, le sentiment de traction des intestins est plus insupportable qu'une véritable douleur, et *à onze heures*, le besoin de la soif et de la faim devient si impérieux que M. Copland ne peut plus résister, et prend trois tasses de thé avec une tartine de pain grillé. Les symptômes, vers midi, commencèrent à s'affoiblir, les vertiges étoient à peu près passés, mais M. Copland resta languissant, mal à son aise tout le reste de la journée; pouls petit, foible, quatre-vingt-douze pulsations, le sentiment de traction des intestins vers la colonne vertébrale persiste, légères nausées, somnolence dans la soirée, point de selles, urine en quantité naturelle, mais ayant l'odeur de violette; l'haleine exhale l'odeur de térébenthine. Boisson abondante de thé. M. Copland se couche à dix heures et demie du soir, et éprouve un sentiment très-pénible d'anxiété; langueur; débilité extrême, pouls foible, irrégulier, intermittent, diminution de la sensibilité et engourdissement des doigts, palpitations du cœur, resserrement spasmodique des muscles du thorax et du cou. Enfin le sommeil survient, mais il est agité; il dure cependant cinq à six heures, et à son réveil, quoique encore fort languissant, M. Copland se trouve beaucoup mieux, et ce malaise se dissipe

graduellement dans le cours de la journée; il ne revint cependant à son état naturel qu'au troisième jour, et conserva jusqu'au quatrième jour une constipation opiniâtre, qui ne cédoit point aux lavemens qu'il rendoit tels qu'il les avoit pris.

Moyens de conserver une température égale et salutaire dans les appartemens des phthisiques; par T. A. Knight, *président de la Société d'Horticulture.* — — Ce moyen consiste à établir, dans les appartemens, des conduits, des bouches de chaleur, à tenir des pots remplis de sable mouillé, pour fournir à l'air l'humidité nécessaire.

Réponse de M. Smith, *aux remarques de* M. Tripe, *sur ses recherches statistiques sur la fréquence des calculs urinaires.*

Note sur un cas de rumination, dans lequel on a fait l'ouverture du cadavre; par George Nesse Hill, *membre du Collége royal des chirurgiens de Londres.* — M. Hill fait savoir qu'il a publié dans son *Essai sur les moyens de prévenir et de guérir l'aliénation mentale*, un exemple de mérycisme. Le malade a succombé à une attaque d'épilepsie, et l'on a remarqué à l'ouverture de son cadavre, que l'estomac avoit une ténuité extrême, et que les rides de sa membrane muqueuse étoient entièrement usées.

A. Roberts-Roche, D. M. P.

VARIÉTÉS MÉDICALES.

I. *Croup.*

M. Blaud, médecin en chef de l'hôpital de Beaucaire, nous écrit, en date du 4 février, qu'il est sur le point de publier un travail sur le croup. Dans la crainte que son ouvrage, qui renferme de nouvelles recherches sur cette maladie, ne présente, soit dans la manière d'observer les faits, soit dans les conséquences générales que l'on peut en déduire, quelque similitude avec celui que vient, dit-on, de faire paroître M. Desruelles, il prend le soin de nous en communiquer l'analyse détaillée.

L'auteur y établit essentiellement que le croup ou *laryngo-trachéite*, doit être divisé en trois espèces simples, très-importantes à distinguer, jusqu'ici méconnues et qui constituent autant de modes particuliers d'inflammation : l'une extrêmement grave, presque toujours mortelle, produisant constamment au début même de la maladie ou peu après, une fausse membrane qui est toujours complétement formée au moment de la mort, mais dont l'épaisseur et la consistance varient selon l'époque où survient cette dernière ; l'autre moins grave, souvent curable, ne produisant jamais de fausse membrane, mais constamment, au début ou peu après, et dans tout

son cours, un fluide mucoso-albumineux puriforme ; la dernière, enfin, légère et bénigne, très-rarement mortelle, ne produisant ni fausse membrane, ni fluide mucoso-albumineux puriforme, mais seulement une augmentation de la sécrétion muqueuse du conduit aérien. — Ces trois modes d'inflammation croupale sont en outre susceptibles de combinaisons réciproques, d'où résultent quatre autres *espèces composées*.

Ces importantes distinctions conduisent M. Blaud à des conséquences non moins importantes pour l'étude de toutes les parties de l'histoire du croup. Nous croyons devoir nous borner à ce simple aperçu qui suffit pour faire pressentir tout l'intérêt dont son travail est susceptible, et pour lui faire prendre date au sujet des vues nouvelles qu'il renferme. Nous en rendrons un compte détaillé, lorsqu'il aura paru.

De Lens.

II. *Annales cliniques de Montpellier.*

Ce journal, dont nous avions coutume de rendre compte, doit, après une courte interruption, reparoître à dater de ce mois.

La rédaction en est maintenant confiée à une commission prise dans le sein même de la Société de médecine pratique de Montpellier. Chaque numéro, composé de sept feuilles d'impression, sera divisé en deux

parties; l'une ayant pour titre : *Mémoires et Observations;* l'autre : *Esprit des journaux publiés sur l'art de guérir, et de la littérature médicale française et étrangère.*

Le prix de l'abonnement est de 25 francs par an. S'adresser pour cet objet, à M. Bories, pharmacien, secrétaire-adjoint de la Société, place de la Poissonnerie; et pour l'envoi des mémoires et observations, à M. le professeur Baumes, secrétaire perpétuel de la Société.

III. PRIX.

La même Société propose pour le sujet de son prix annuel la question suivante :

« Quelle a été l'opinion des anciens, et quelle est celle des modernes, sur le catarrhe? quelles sont les maladies qui en dépendent essentiellement, et par quel traitement respectif peut-on les combattre? »

Les concurrens, en s'occupant de cette question, ne pourront éviter de traiter un sujet regardé par les uns comme une innovation médicale dangereuse, et par les autres comme le point de doctrine le plus important, et auquel tient l'entière restauration de l'art de guérir; ils balanceront les avantages des émissions sanguines et des évacuans des premières voies dans le traitement de ces maladies, et contribueront ainsi à

donner à la médecine pratique et plus de solidité et plus d'intérêt.

Ce prix consiste en une médaille d'or de la valeur de 300 francs; il sera décerné dans la séance publique du 15 mai 1823, et les mémoires écrits en latin ou en français seront envoyés avant le premier avril, dans les formes usitées pour les concours, à M. le professeur Baumes, secrétaire perpétuel de la Société de médecine pratique de Montpellier.

Prix *proposé par l'académie royale des sciences, inscriptions et belles-lettres de Toulouse.*

Déterminer par des observations comparatives les cas où l'emploi des sels à base de quinine est aussi avantageux que celui du quinquina. — Désigner les cas où il mérite la préférence.

Le prix sera décerné en 1824 : il consistera en une médaille d'or de la valeur de 500 francs. Les mémoires seront reçus jusqu'au premier mai 1824; ils devront être adressés à M. d'Aubuisson de Voisins, secrétaire perpétuel de l'Académie.

IV. Nécrologie.

Une perte immense vient de porter le deuil dans le cœur de tous les médecins, de tous les amis des sciences,

de tous ceux qui honorent un grand savoir joint à un beau caractère. M. Hallé, membre de l'Institut, professeur à la Faculté de médecine et au collége de France, président de la section de médecine de l'Académie royale de même nom, premier médecin de S. A. R. Monsieur, frère du Roi, etc., est mort le 11 de ce mois, dans sa soixante-neuvième année. Les services qu'il a rendus dans la carrière de l'enseignement, soit à la Faculté, par ses cours d'hygiène et de physique médicale, soit au collége de France, par ses leçons sur la doctrine d'Hippocrate, sont connus de tous les médecins français, dont un grand nombre s'honorent de l'avoir eu pour maître. Ses travaux écrits sont aussi trop répandus pour que la simple énumération n'en soit pas ici déplacée. Qui ne connoît ses nombreux et importans rapports, les mémoires et les articles dont il a enrichi le recueil de la Société royale de médecine, l'Encyclopédie méthodique, le Dictionnaire des Sciences médicales, etc.? On sait aussi qu'il a été le principal rédacteur du nouveau *Codex*; et depuis long-temps il travailloit à un Traité d'Hygiène dont ses leçons et les beaux fragmens qu'on en connoît, faisoient vivement désirer la publication. Mais l'influence morale que son âge, ses talens, ses vertus lui avoient acquise sur ses collègues, sur ses confrères et sur la jeunesse des écoles, n'étoit ni moins digne de remarque, ni moins précieuse : aussi sa mort laisse-t-elle sous ces divers rapports un vide impossible à remplir. Le concours ex-

traordinaire de confrères, d'amis, d'élèves qui ont assisté à ses obsèques, suffiroit seul à son éloge. Trois professeurs de la Faculté qu'il a si long-temps illustrée, MM. Leroux, Duméril et Percy, dans les discours qu'ils ont prononcés sur sa tombe au nom de la Faculté, de l'Académie royale de médecine et de l'Institut, n'ont été, pour ainsi dire, que les interprètes des sentimens et des regrets de tous les assistans. Les passages suivans, extraits du premier de ces discours que je voudrois pouvoir citer tout entier, font connoître avec une grande vérité les qualités personnelles qu'on admiroit dans M. Hallé et qui ajoutoient encore à l'éclat que lui donnoient son talent et ses vastes connoissances.

« Ses confrères ne savoient que l'aimer, que l'admirer. Il n'a jamais été atteint des poignards de la calomnie, jamais abreuvé des poisons de l'envie. Il est peut-être le seul homme d'un rare mérite que la jalousie ait épargné. Qu'il paroisse, qu'il ose élever la voix celui qui auroit un reproche à faire à la mémoire de M. Hallé! Mais en effet, messieurs, Hallé possédoit à un degré éminent cette probité que j'appellerai *médicale*, et qui est bien supérieure à la probité commune. Sa philosophie étoit forte et douce; elle consistoit dans la pratique des vertus, et non dans une théorie fastueuse; dans les bienfaits qu'il répandoit en silence sur ceux qui l'approchoient; dans la justice qu'il rendoit aux talens, et qu'il étoit loin de refuser à ses collègues; dans le res-

pect qu'il portoit à leur réputation, qu'il auroit craint d'effleurer; dans la modération dont il ne s'écartoit jamais; dans l'observance rigoureuse des lois et des usages reçus; dans la censure qu'il exerçoit sur ses actions, et l'indulgence qu'il avoit pour les erreurs ou les foiblesses des autres; dans son attachement à ses devoirs; dans l'usage journalier qu'il faisoit de ses immenses connoissances qu'il avoit tant de plaisir à verser sur les jeunes médecins, autrefois ses élèves, aujourd'hui ses confrères; dans sa fermeté sans rudesse et sans obstination; dans son amour pour la vérité; dans sa loyauté, son désintéressement, sa délicatesse, sa modestie; dans une conscience pure, celle d'un homme qui n'a pas connu l'intrigue, qui abhorre la calomnie;..... dans un temps de gloire et de malheur, il n'a jamais fléchi les genoux d'un courtisan devant l'idole du jour. — Il quittoit le palais de nos rois, il quittoit le lit d'un prince cher à la France, et dont il avoit obtenu une confiance sans bornes, pour visiter le toit de l'indigent; partout il portoit l'élévation de son âme, la beauté de son caractère, cette fierté noble et en même temps modeste qui convient si bien à l'honnête homme et principalement au médecin. A la cour il savoit s'attirer l'estime et le respect : chez tous ses malades il recueilloit des bénédictions; il jouissoit du bonheur de la reconnoissance. — Mais nulle part Hallé n'étoit plus admirable qu'au sein de sa famille; et dans sa famille il comptoit ses amis. C'est chez lui qu'on voyoit encore une ombre de

la vie patriarcale. Là, à côté de mœurs pures, d'une piété sincère, à côté de l'indulgence, de la franchise, de la vraie politesse; à côté de ce que je me permettrai d'appeler de la bonhomie, se trouvoient des connoissances rares, de l'esprit, de l'amusement décent, de la gaieté douce. C'est chez lui, c'est avec sa famille qu'il se délassoit de ses travaux, qu'il jouissoit du plaisir d'avoir rempli ses devoirs..... Ses travaux..... Ses devoirs..... Quels mots j'ai prononcés!..... C'est pour reprendre l'entier exercice de ses devoirs; c'est pour mettre la dernière main à ses travaux que notre confrère s'est porté à lui-même le coup mortel en se faisant pratiquer une opération que tous ses confrères, que ses amis, que sa famille redoutoient (1). »

De Lens.

---

(1) M. Hallé souffroit, depuis plusieurs années, de la présence d'une pierre dans la vessie. L'opération, contre laquelle s'étoit prononcé M. Dubois dans un mémoire médité avec M. Béclard, fut néanmoins pratiquée le 3 février. Aucune suite inhérente à cette opération, exécutée d'ailleurs avec toute l'habileté possible, n'eut lieu; mais des accidens graves se manifestèrent du côté de la poitrine; il s'y joignit de la goutte, et le neuvième jour M. Hallé succomba.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Recherches anatomico-pathologiques sur l'encéphale et ses dépendances, par F. Lallemand, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de médecine de Montpellier, etc. (Troisième lettre.)

Un seul extrait.

Les deux précédentes lettres sont consacrées à faire connoître les caractères anatomiques, les symptômes distinctifs et surtout la nature de l'altération du cerveau, désignée sous le nom de *ramollissement*. M. Lallemand a réuni dans la première lettre toutes les observations dans lesquelles cette désorganisation étoit accompagnée d'injection sanguine, de coloration plus ou moins rouge de la substance blanche, et plus ou moins foncée de la substance grise, d'infiltration ou d'épanchement de sang; il a rapproché dans la seconde les observations dans lesquelles la même altération présentoit, au contraire, une décoloration particulière de la substance grise, une coloration jaunâtre, verdâtre de la substance blanche, ou une infiltration évidente, une collection plus ou moins considérable de pus. Comparant ensuite ces altérations à celles que l'inflammation aiguë produit

dans tous les tissus, M. Lallemand fait voir qu'elles ne diffèrent que par des circonstances dépendantes de l'organisation du cerveau; que les différentes nuances, depuis la simple injection vasculaire jusqu'à la suppuration la mieux caractérisée, correspondent à des degrés plus ou moins avancés de l'inflammation, suivant l'époque à laquelle la mort est arrivée.

Dans cette troisième lettre, l'auteur se propose de faire l'histoire des abcès récens du cerveau. Il cite d'abord plusieurs exemples d'abcès produits par cause externe, lesquels s'annoncent par tous les symptômes caractéristiques du ramollissement.

Après avoir analysé ses observations avec un soin qui, quoique minutieux, est très-utile, M. Lallemand cherche à déterminer la cause de l'issue du cerveau à travers ses enveloppes toutes les fois qu'il est en contact avec l'air. Le boursouflement qu'éprouve alors le cerveau, ne lui paroît pas dû aux mouvemens que lui imprime l'effort du sang, mais bien à l'inflammation. En effet, le cerveau peut être à nu pendant deux, trois et même cinq jours sans se montrer au dehors. C'est au moment où se développe la congestion sanguine locale, inséparable de toute inflammation, que commence cette turgescence extraordinaire, qui produit l'expulsion du cerveau hors du crâne, sous forme de fongus. La quantité de cerveau qui peut sortir successivement et dans peu de temps, nous donne une idée assez exacte

de la facilité avec laquelle cet organe enflammé se gonfle; du degré auquel cette tuméfaction peut être portée, et par conséquent, de la compression, de l'espèce d'étranglement qui doit en résulter, toutes les fois que l'intégrité des parois osseuses du crâne s'oppose à son libre développement au dehors. Dans ce dernier cas, la portion de cerveau tuméfiée par l'inflammation doit comprimer les parties voisines; l'hémisphère sain doit être plus ou moins gêné par l'expansion de l'hémisphère enflammé, ce qui explique le sentiment particulier de tension qui accompagne la céphalalgie, et les expressions dont certains malades se servent pour caractériser la sensation qu'ils éprouvent; les uns disent que leur crâne va se fendre, ou que leur tête est énorme, ou qu'ils ont un cercle de fer qui leur serre la tête. Cette tuméfaction, ajoute M. Lallemand, explique aussi pourquoi l'étendue des altérations pathologiques n'est pas toujours en harmonie avec la gravité des symptômes; pourquoi, par exemple, on ne trouve qu'un ramollissement de l'étendue d'une noisette après une hémiplégie complète, accompagnée de mouvemens convulsifs; pourquoi les deux yeux, les deux oreilles perdent presque toujours la faculté de voir et d'entendre; pourquoi, sur la fin de la maladie, la paralysie devient quelquefois générale, quoiqu'un seul côté du cerveau soit affecté. C'est toujours à la même cause qu'il faut attribuer la somnolence, le coma, la perte absolue de l'intelligence; et ce qui le prouve, c'est que

les malades chez lesquels une large ouverture a permis au cerveau de se dilater *librement* à l'extérieur, ont conservé l'intégrité de la vue, de l'ouïe, du côté non paralysé, et n'ont éprouvé qu'un léger affoiblissement de ces mêmes organes de l'autre côté; c'est qu'ils ont été exempts de somnolence, de coma, etc., et qu'ils ont conserve jusqu'à la fin l'exercice plus ou moins libre de leurs fonctions intellectuelles.

Il résulte de ces considérations que dans l'étude des inflammations aiguës du cerveau, il ne faut pas seulement tenir compte de l'altération souvent très-circonscrite qu'on trouve après la mort; mais il faut encore avoir égard à la congestion sanguine qui a dû l'accompagner pendant la vie, et dont elle n'est qu'une preuve après la mort.

Je ne suivrai pas l'auteur dans le résumé exact qu'il fait de ses observations; de pareils détails ne sont pas susceptibles d'analyse : mais je ne manquerai pas de rappeler aux praticiens qu'ils doivent être très-réservés dans le pronostic des inflammations du cerveau, lors même que tout semble annoncer une convalescence franche; souvent une nouvelle inflammation succède à la première par une cause très-légère. Le médecin doit, par conséquent, être sévère dans les convalescences, et éloigner toutes les causes de rechute. M. Lallemand émet des réflexions très-judicieuses à l'égard du pro-

nostic dans le cas du ramollissement avec suppuration du cerveau.

Quant au traitement, il semble vouloir proscrire entièrement l'émétique en lavage, dont Desault a retiré dans sa pratique d'immenses avantages; malgré les raisons spécieuses dont il étaye son opinion, je ne puis l'admettre, parce qu'elle est contraire à l'expérience journalière qui démontre que toutes les fois que, dans les plaies de tête avec commotion, il n'y a pas de symptômes de gastrite ou d'entérite, l'émétique en lavage produit une dérivation très-salutaire. Sans doute si l'émétique produit des vomissemens, il devient nuisible; mais Desault ne le donnoit pas dans cette intention; il s'en servoit seulement pour entretenir le ventre libre.

M. Lallemand signale ensuite l'obscurité qui règne parmi les auteurs au sujet des affections cérébrales, et prouve que c'est à la séparation de la médecine et de la chirurgie que sont dues la plupart des erreurs qu'on a émises sur ce point important de la pathologie. En discutant les opinions des auteurs, M. Lallemand se montre aussi érudit que judicieux.

Cette troisième lettre justifie de plus en plus les éloges que j'ai déjà donnés à M. Lallemand; elle présente conjointement avec les deux premières, l'histoire complète du ramollissement du cerveau, maladie qui, peu connue il y a quelques années, est maintenant bien

appréciée par la plupart des praticiens éclairés. Je suis seulement fâché que M. Lallemand n'ait pas tracé un tableau complet de l'inflammation du cerveau, à la manière des nosologistes. Les détails, dans lesquels il est entré à l'occasion de chaque symptôme en particulier, ne suffisent pas au praticien qui aime à trouver dans quelques pages le résumé d'un volume. (R.)

Anatomie de l'homme, ou description et figures lithographiées de toutes les parties du corps humain; par M. Jules Cloquet, D. M., chirurgien-adjoint de l'hôpital Saint-Louis, professeur d'anatomie, de chirurgie, membre de l'Académie royale de médecine. — Publiée par M. le comte de Lasteyrie, avec cette épigraphe :

« Mirantur aliqui altitudines montium,
» ingentes fluctus maris, altissimos
» lapsus fluminum, et gyros side-
» rum : relinquunt seipsos nec mi-
» rantur ! »

St. Augustin.

Annoncer un semblable ouvrage, c'est faire connoître à nos abonnés une des entreprises les plus utiles qu'on ait encore faites dans les sciences; un traité d'anatomie avec des figures copiées exactement d'après nature, étant, sans contredit, un livre dont ne peuvent se passer les médecins, les chirurgiens, les peintres, les sculpteurs et toutes les personnes enfin qui cultivent les

arts libéraux. La science de l'homme physique sera désormais facile, générale, et pourra avoir par la suite la plus grande influence sur les progrès ultérieurs des autres connoissances humaines. Les quatre premières livraisons de l'anatomie de l'homme viennent d'être publiées : elles ont paru régulièrement au commencement de chaque mois, ainsi qu'on l'avoit promis dans le prospectus. M. Jules Cloquet a suivi, dans l'exposé de son sujet, l'ordre physiologique, qu'on peut considérer avec raison comme le plus simple et le plus naturel ; celui qui met le mieux à même de saisir et d'embrasser à la fois les divers organes dont se compose notre corps : « chef-d'œuvre admirable de mécanique » animale, dit l'auteur, dont les rouages aussi nom- » breux que fragiles, peuvent être pendant plus d'un » siècle animés et mis en mouvement par les forces de » la vie. » M. J. Cloquet se propose de faire connoître sous sept grandes divisions, toutes les parties de l'anatomie. Il traitera successivement des os, des ligamens, des muscles, des organes des sens, des nerfs et du cerveau, des vaisseaux, des organes intérieurs, de ceux de la génération, du fœtus, etc.

Dans la première livraison, il présente d'abord des notions générales sur les élémens organiques du corps ; il passe en revue les solides et les liquides, qui par leur réunion forment ces parties ; parmi ces derniers, il range le sang, les liquides de la digestion, ceux qui émanent du sang, comme la lymphe, la bile, le lait, etc. Dans les pre-

miers, il fait entrer les tissus élémentaires qui constituent le tissu cellulaire, les artères, les veines, les nerfs, les muscles, etc. Après ces considérations générales, l'auteur entre en matière : il présente des principes d'ostéologie, décrit en particulier les os de la colonne vertébrale, fait connoître leurs articulations, leur mode de développement, leurs usages; il passe ensuite à la description de la poitrine, des os du crâne et de la face qu'il envisage sous leurs divers rapports. Dans les planches de la première livraison, il représente les tissus généraux qui entrent dans la composition des organes, la colonne vertébrale vue sous tous ses aspects, et sciée pour faire voir la disposition du canal vertébral, les vertèbres en particulier, les articulations nombreuses qui les unissent, la colonne vertébrale du fœtus, etc. Dans la seconde livraison, il a fait figurer les os de la poitrine en particulier et cette cavité en général. Dans la troisième, les os du crâne séparément et cette cavité vue sous tous ses rapports. Dans la quatrième, les os de la face et l'histoire complète des dents et des deux dentitions, les articulations des os de la face entre eux et avec le crâne, etc. Le style de l'ouvrage est fort clair : la description des parties est faite avec concision et exactitude. Les planches qui accompagnent le texte, faites par MM. Haincelin et Feillet, sont de la plus grande pureté, et nous avions peine à croire que la lithographie pût atteindre à ce point de perfection. Ces planches seront d'autant

plus précieuses que l'auteur en dirige l'exécution d'après des pièces anatomiques qu'il fait préparer sous ses yeux, et qu'il a fait représenter de grandeur naturelle. On peut regarder ces planches comme supérieures à celles que nous avions jusqu'ici dans les ouvrages généraux d'anatomie. Nous indiquerons parmi les plus belles de ces figures, celles qui représentent la colonne vertébrale vue de face et de profil, les côtes, la poitrine en général, les ligamens de cette cavité, le pariétal, l'occipital et l'ethmoïde, le crâne vu par sa base à l'intérieur et à l'extérieur et vu de profil. Nous signalerons aussi les trois planches consacrées à l'exposé des dents de la première et de la seconde dentition, à l'articulation temporo-maxillaire. Par des coupes ingénieuses, l'auteur a pu représenter une des parties les plus délicates de l'anatomie, la disposition des membranes synoviales dans l'intérieur des articulations.

Que M. J. Cloquet continue avec courage son entreprise, elle lui fera beaucoup d'honneur et ajoutera à la réputation qu'il s'est justement acquise comme anatomiste et chirurgien. Nous félicitons M. de Lasteyrie d'être l'éditeur d'un semblable ouvrage, qui ne peut manquer d'obtenir le succès dont il est digne. La partie typographique confiée aux presses de M. Rignoux, est exécutée avec soin, correction, et je dirai même avec luxe.

Th. P., D. M.

Traité des maladies des artisans et de celles qui résultent des diverses professions, *d'après Ramazzini*; ouvrage dans lequel on indique les précautions que doivent prendre sous le rapport de la salubrité publique et particulière, les fabricans, les manufacturiers, les chefs d'atelier, les artistes et toutes les personnes qui exercent des professions insalubres; par Ph. Patissier, D. M. P. médecin-adjoint du troisième dispensaire, etc., etc. — un vol. in-8° de LIX. — 433 pages. 1822.

Ramazzini conçut le premier l'heureuse idée de rassembler en un corps d'ouvrage les notions éparses dans les auteurs, touchant les maladies des artisans; de les coordonner entre elles, et d'y joindre le résultat de ses observations personnelles. Son livre, publié pour la première fois à Modène en 1700, augmenté en 1713 d'un supplément de douze chapitres, a été plusieurs fois réimprimé. Les ouvrages qui ont paru depuis sur le même sujet, n'en ont été en général que de pâles copies; cependant les recherches particulières, les traités spéciaux se multiplioient. Fourcroy les mit en œuvre dans la traduction de Ramazzini, qu'il publia en 1777. La savante introduction, les notes et les additions dont il l'enrichit, notamment sur la colique métallique, les maladies des soldats, des gens de mer, des carriers, des musiciens, des cardeurs de matelas, des fossoyeurs, des brasseurs, marchands de vin, etc., etc.; ont fait

à juste titre rechercher cette traduction, qui n'existe plus aujourd'hui dans le commerce. Depuis cette époque, aucun traité *ex professo* n'a été publié sur ce sujet important, ce qu'explique assez la difficulté de l'entreprise; mais plusieurs mémoires ont vu le jour, une foule d'observations particulières ont été recueillies. Le besoin de coordonner de nouveau ces nombreux matériaux, de faire à leur égard, comme à l'égard de l'essai de Ramazzini, ce que lui-même avoit fait pour les travaux de ses prédécesseurs, se faisoit généralement sentir. Il falloit réunir tout ce que l'expérience a enseigné, et même tout ce qu'elle n'a pas infirmé, rejeter au contraire ce qu'elle désavoue formellement, supprimer ou rectifier la plupart des explications, s'abstenir enfin de toute digression inutile : c'est ce que vient de faire M. Patissier, dont l'esprit juste et le savoir sont connus de nos lecteurs. Son ouvrage, où le nom de Ramazzini se trouve sans doute inscrit par un sentiment de modestie et de respect d'autant plus louable qu'il est maintenant plus rare, est réellement neuf à bien des égards. Le cadre en est d'ailleurs beaucoup plus étendu. L'auteur, en effet, ne l'a pas borné aux artisans, mais il a réuni toutes les professions capables de devenir la cause de quelques maladies pour ceux qui les exercent : aussi leur nombre est-il double ou triple de celui que présente l'essai de Ramazzini.

Ce traité est précédé : 1° de la préface de Ramazzini,

dont la traduction est de Fourcroy; ce que l'on a oublié de dire; 2° d'une introduction consacrée à l'histoire générale des maladies dont il s'agit; elle est divisée en six sections : les trois premières appartiennent, sauf quelques additions, à Fourcroy; les trois dernières ont pour titre : *Mortalité des professions; Moyens propres à adoucir le sort des artisans; Classification des professions.* La classification adoptée par M. Patissier présente, avec celle que Fourcroy avoit déjà proposée sans l'avoir d'ailleurs suivie, beaucoup de ressemblance; elle est sans doute bien supérieure à celle de Ramazzini; mais elle me semble peu favorable à l'histoire générale de ces maladies en multipliant trop les objets: elle les isole et ne permet pas d'en approfondir suffisamment l'étude; elle entraîne d'ailleurs dans beaucoup de redites, les causes d'où naissent ordinairement les maladies propres à chaque espèce de profession, se trouvant presque toujours réunies en plus ou moins grand nombre; mais elle semble plus simple et plus commode; elle sert la paresse des lecteurs, et fera peut-être, par cela même, plus goûter l'ouvrage qu'il ne l'auroit été si l'auteur eût suivi une marche plus philosophique, si l'exposition détaillée des diverses causes morbides, considérées par rapport aux professions qui les mettent en jeu, à leur mode d'action et aux moyens de remédier à leur fâcheuse influence, eût occupé le premier rang; tandis que l'histoire de chaque profession, placée à la fin et restreinte à l'énoncé des diverses causes qui concourent à la

rendre insalubre, n'eût servi, pour ainsi dire, que de table de renvoi aux divers articles de la première partie.

Au reste, l'étude des maladies dont il s'agit n'est peut-être pas assez avancée encore pour rendre praticable le plan que je viens d'indiquer : M. Patissier s'en est d'ailleurs rapproché à quelques égards, par les considérations générales qu'il a mises en tête de chacune des principales divisions de son ouvrage. Voici la classification qu'il a suivie :

Une première classe comprend les *maladies causées par des molécules qui, sous forme de vapeurs ou de poussière, se mêlent à l'air que l'on respire, pénètrent dans les organes et en troublent les fonctions.* Elle se compose de cinq ordres; les trois premiers traitent des maladies produites par des vapeurs ou molécules minérales, animales ou végétales; le quatrième, des maladies causées par des vapeurs ou molécules des trois règnes mêlées ensemble; le dernier, des maladies causées par des particules laineuses ou cotonneuses. — La seconde classe est relative aux maladies dépendantes de l'humidité; telles sont celles des marins, des blanchisseuses, des déchireurs de bateaux, des garçons marchands de vin, etc., etc. — A la troisième classe enfin se rapportent les *maladies causées par l'excès ou le défaut d'exercice.* Les quatre ordres qu'elle présente contiennent l'histoire des maladies dues : 1° à des exercices ou des travaux pénibles; 2° à un trop violent ou

trop long exercice de la voix; 3° à la trop grande application des yeux; 4° au défaut d'exercice ou à la vie sédentaire.

Plus de deux cents articles, relatifs chacun à une profession distincte, se trouvent rapportés à ces diverses divisions, avec autant d'exactitude que pouvoit le permettre ce concours varié de causes, duquel dépendent presque toujours les inconvéniens ou les dangers que ces professions entraînent. Chacun de ces articles est traité avec une étendue suffisante et avec soin. Le tout forme un bon et utile résumé de l'état de la science, touchant l'influence des professions sur la santé publique et particulière. La science, il est vrai, n'est que peu avancée encore sur ce point; mais nul doute qu'elle ne doive retirer de cette espèce d'inventaire un véritable avantage, et que ce tableau de ce qu'on sait et de ce qu'on ignore ne conduise à de nouvelles recherches propres à l'étendre et à le perfectionner. Son auteur a donc rendu aux médecins un véritable service en le leur présentant; ce seroit mal le reconnoître que de signaler quelques omissions, quelques erreurs de détails presque inévitables dans une pareille entreprise. Nous l'encouragerons plutôt à poursuivre avec zèle les observations particulières auxquelles il paroît se livrer sur cet important sujet, et à tenir l'engagement qu'il prend dans son avertissement, de publier par la suite un traité complet de ces maladies. Fourcroy se propo-

soit aussi le même but; on sait quelle glorieuse suite de travaux d'un autre genre l'en a détourné. « Il seroit à souhaiter, disoit-il aussi, que la Société royale de médecine, dont les travaux s'étendent sur tout ce qui est utile, voulût bien charger les médecins de province, qui correspondent avec elle, de faire des recherches sur les maladies des artisans, surtout dans les constitutions épidémiques qu'ils entreprennent de décrire. » Ce vœu, renouvelé par M. Patissier à l'égard de l'Académie royale de médecine, a déjà été exprimé au sein de cette compagnie, par M. Double, l'un de nos plus savans collègues : nul doute qu'il ne soit un jour exaucé.

DE LENS.

DE l'hypochondrie et du suicide; considérations sur les causes, sur le siége et sur le traitement de ces maladies; sur les moyens d'en arrêter les progrès et d'en prévenir le développement; par J. P. FALRET, docteur en médecine de la faculté de Paris, membre de la Société médicale d'émulation, de l'Athénée de médecine de Paris. — Un vol. in-8° de 519 pages.

On ne peut nier que, malgré les travaux de nos devanciers, il ne règne encore beaucoup d'obscurité sur le siége et le traitement des affections nerveuses. De nos jours, quelques médecins zélés dirigent leurs recherches sur ce point important de la pathologie; il faut espérer

que leurs travaux ne seront pas inutiles à l'humanité. L'ouvrage que vient de publier M. Falret nous paroît mériter l'attention du public médical ; il se compose de deux monographies : l'une sur le suicide, l'autre sur l'hypochondrie.

L'auteur croit que l'opinion du peuple sur le siége de la folie est mieux fondée que celle des médecins en général. Les expressions de *tête foible*, de *cerveau vide*, *embarrassé*, *brûlé*, de *malades de tête*, d'*esprit*, et autres semblables qui sont habituelles au vulgaire, pour caractériser les aliénés, paroissent, à M. Falret, indiquer d'une manière assez positive la source du mal ; il est facile de pressentir que ce médecin fait jouer un grand rôle à l'encéphale, et qu'il n'accorde qu'une importance médiocre aux troubles des autres organes.

Après avoir, dans son premier mémoire, exposé les causes du suicide, ses symptômes, sa marche et ses complications, M. Falret apprécie les divers moyens physiques, moraux et intellectuels qu'il convient de mettre en usage pour arrêter les progrès et prévenir le développement de cette espèce d'aliénation mentale ; il cite à l'appui de ses idées quelques observations des auteurs, et un grand nombre de faits qu'il a lui-même recueillis.

En composant ce second mémoire, l'auteur a eu principalement pour but de prouver cette proposition : presque toujours le cerveau est primitivement

affecté dans l'hypochondrie; très-rarement la lésion d'un autre organe peut en être regardée comme la cause éloignée. Cette opinion étant entièrement opposée à l'opinion régnante, et devant avoir une grande inflence sur le traitement de cette maladie, nous nous proposons de la discuter dans un prochain article avec toute l'attention qu'elle mérite. En attendant nous pouvons dire avec franchise que la lecture de l'ouvrage de M. Falret nons a satisfait, et qu'il ne peut manquer de jeter un grand jour sur les maladies mentales.

PATISSIER.

MANUEL Médico-chirurgical ou élémens de médecine et de chirurgie pratiques, à l'usage des élèves en médecine et en chirurgie; de tous les hommes de l'art auxquels une pratique multipliée ne permet pas de consulter un grand nombre d'ouvrages, et généralement de tous les gens du monde instruits, qui désirent connoître l'histoire du dérangement des fonctions de la vie; par S. P. AUTHENAC, docteur médecin de l'École de Paris, médecin des épidémies; médecin en chef de plusieurs hôpitaux; membre des Sociétés médicales de Paris, Montpellier, Orléans, Évreux, Valenciennes, Liége, etc. — Deuxième édition revue corrigée et augmentée.

M. Authenac partage toutes les maladies en neuf classes.

PREMIÈRE CLASSE. — *Maladies générales.* — C'est-

à-dire, celles qui intéressent plus ou moins les fonctions, comme les fièvres, et celles qui peuvent affecter tous les organes et tous les tissus, comme les inflammations, les lésions organiques; de là trois sous-classes: première, fièvres; deuxième, phlegmasies; troisième, maladies organiques.

Deuxième classe. — *Maladies des organes du sentiment.* — Les organes du sentiment sont les cinq sens; les nerfs conducteurs de la sensation, la moelle de l'épine et le cerveau où ces conducteurs vont se rendre; de là trois sous-classes : première, maladies des sens; deuxième, maladies des nerfs; troisième, maladies du centre sensitif.

Troisième classe. — *Maladies de la locomotion.* — Cette classe renferme deux sous-classes : première, maladies du système musculaire; deuxième, maladies du système osseux.

Quatrième classe. — *Maladies de la digestion.* — Elle comprend deux sous-classes : première, maladies des organes de la digestion préparatoire; deuxième, maladies des organes de la digestion proprement dite.

Cinquième classe. — *Maladies de la circulation.* —Les maladies du système circulatoire se divisent naturellement en quatre sous-classes : première, maladies du cœur et de ses dépendances; deuxième, maladies des

artères ; troisième, maladies des veines ; quatrième, maladies du système capillaire.

Sixième classe. — *Maladies de la respiration.* — Elle se divise en trois sous-classes : première, maladies du larynx et de la trachée-artère ; deuxième, maladies des parois et cavités thoraciques ; troisième, maladies du poumon.

Septième classe. — *Maladies du système lymphatique, et du tissu cellulaire.* — Ces maladies sont principalement les tubercules, les phthisies, les hydropisies, les scrophules, la syphilis, le cancer, les abcès, etc.

Huitième classe.—*Maladies des organes urinaires.* — Cette classe renferme deux sous-classes : première, maladies des reins et des uretères ; deuxième, maladies de la vessie et de l'urètre.

Neuvième classe. — *Maladies de la génération.* — Elle se divise en deux sous-classes : première, maladies des organes génitaux de l'homme ; deuxième, maladies des organes génitaux de la femme.

Je ne traiterai point, à l'occasion du livre de M. Authenac, de l'importante question de savoir si les manuels, les abrégés, les *compendium*, etc., sont plus nuisibles qu'utiles à la science médicale ; j'ai déjà résolu positivement cette question à plusieurs reprises dans

ce recueil : d'ailleurs l'auteur pourroit opposer à ma critique le débit honorable qui l'a obligé à donner une seconde édition, et un pareil succès est assez rare, pour qu'on puisse s'en faire une arme défensive contre une censure sévère.

Je ne donnerai point non plus une analyse détaillée du manuel médico-chirurgical, d'abord parce qu'il est connu depuis long-temps comme le moins mauvais et le plus complet de tous ceux qu'on ait publiés jusqu'à ce jour, ensuite parce qu'il est au-dessus de mes forces d'extraire un extrait, qui ne me semble offrir aucune prise à la plume du plus habile compilateur. M. Authenac s'étant proposé de renfermer dans deux volumes in-8°, les élémens de la médecine et de la chirurgie, a été obligé de resserrer ses idées de telle manière qu'en réduisant notre art à sa plus simple expression, l'esprit le plus concis et le plus abréviateur trouvera plutôt à ajouter qu'à retrancher dans son ouvrage.

L'auteur, qui, comme on sait, combat en ce moment pour la cause des fièvres essentielles, loin d'en restreindre le nombre, ce qui ne seroit pas les supprimer, y a fait dans cette édition des additions considérables, au grand scandale, sans doute, des sectateurs de la doctrine nouvelle; nous laisserons au temps et à l'expérience, ces deux grands maîtres, à juger ce fameux procès médical.

Il est une autre addition dans l'ouvrage de M. Au-

thenac, que nous ne devons pas passer sous silence; c'est une sorte de tableau des médicamens, indiquant leurs doses, leurs propriétés et leurs effets. Ce travail, qui pourra paroître avantageux et commode aux ignorans et aux paresseux qui ne veulent pas prendre la peine d'étudier la matière médicale, ne me semble propre qu'à mettre l'administration des médicamens à la portée des gens du monde, ce qui n'est pas sans danger. Cette table alphabétique de drogues usuelles m'a paru avoir beaucoup de rapports avec l'article *posologie* du Dictionnaire des Sciences médicales.

BRICHETEAU.

DE la ménopause ou de l'âge critique des femmes; traité dans lequel sont exposés la description anatomique et physiologique de l'utérus à la ménopause, les changemens que cette époque opère, tant sur le physique que sur le moral de la femme, les moyens hygiéniques qui doivent être alors employés; enfin les maladies qui surviennent à l'âge critique. Par CH. P. L. de GARDANNE, docteur en médecine de la Faculté de Paris, médecin de charité du troisième arrondissement, membre du cercle médical de la société physico-médicale de Moscow, etc. etc. — Vol. in-8°. — 1821.

Si c'est M. Gardanne qui a créé le mot ménopause, je l'en félicite, parce qu'il exprime heureu-

sement l'acte par lequel la nature met un terme à l'évacuation menstruelle ; il seroit bien à désirer qu'on pût multiplier ces dénominations dérivées du grec, afin d'éviter les périphrases qui allongent en pure perte nos livres, et surchargent notre mémoire déjà accablée de tant de termes techniques. Cet ouvrage est la deuxième édition d'une thèse soutenue par l'auteur lorsqu'il fût reçu docteur en médecine. Je ne veux point blâmer l'usage où sont les jeunes médecins de transformer en monographie leur dissertation inaugurale, parce qu'il est utile que chacun choisisse, dès son entrée dans la pratique de l'art, un point auquel il puisse rapporter ses recherches et ses observations; mais je crois qu'il seroit avantageux, lorsqu'on veut se hâter de devenir auteur, de choisir des sujets faciles; ce que n'a pas fait M. de Gardanne, en écrivant sur l'âge critique des femmes, époque si fertile en accidens de toute espèce, et qui présente tant de difficulté, même au praticien qui *a blanchi sous le harnois.*

Après une introduction d'usage qui se termine par une sorte de *requête* au beau sexe, où l'auteur demande par avance pardon des vérités un peu dures aux oreilles des femmes qui ont commis d'aimables fautes au préjudice de leur santé, il fait une description anatomique de l'utérus et un exposé rapide des phénomènes physiologiques dont il est le siége à l'âge critique. Je passe sur toute cette partie de l'ouvrage, qui comme on sait est un peu surannée; j'agis de la même manière à l'égard du chapitre 4, qui est une espèce de hors d'œuvre où M. de Gardanne a cru devoir donner une description succincte des divers tempéramens que peut présenter la femme et de leur prédominance au temps critique. Quoique la méthode de faire précéder les monographies de détails anatomiques et de considérations physiologiques qui s'y rapportent plus ou moins, date

d'une époque féconde en excellentes dissertations, je la crois pourtant fautive en ce qu'elle augmente sans nécessité le volume d'un ouvrage. Quel est, en effet, le médecin qui aujourd'hui sait assez peu d'anatomie et de physiologie pour avoir besoin des préliminaires presque toujours superficiels dont on fait précéder l'histoire des maladies? une telle marche pouvoit avoir ses avantages, lorsque les médecins se vantoient de ne pas savoir l'anatomie et qu'il leur falloit un *prevôt* dans cette science pour palper l'abdomen, et ouvrir les cadavres dans les cas rares où cette opération étoit jugée nécessaire.

Après avoir parcouru une centaine de pages, servant d'introduction à un volume d'environ vingt-sept feuilles, on arrive au chapitre premier du corps de l'ouvrage, où M. de Gardanne traite des moyens de préserver les femmes des maladies qui peuvent naître à l'époque de la ménopause. Ce chapitre est un petit traité des six choses dites non naturelles, auxquelles M. le professeur Hallé a imposé de nouvelles dénominations assez connues en matière d'hygiène pour qu'il ne soit pas besoin de les rappeler; il forme à lui seul plus du quart de l'ouvrage. Si l'on en excepte la section où l'on traite des choses rejetées au dehors (*excernenda*), il ma semblé qu'il étoit en général peu question de l'influence que les différens objets de la matière de l'hygiène exercent sur la femme parvenue à l'âge critique, ou que le peu qu'on en disoit, se trouvoit noyé dans une foule de détails de physiologie, de chimie, de physique et d'histoire naturelle compilés çà et là, et à peu près déplacés dans l'ouvrage dont il s'agit. Que cette marche est loin de celle qu'a suivie le célèbre Fothergill dans son excellent opuscule intitulé : *Conseils aux femmes sur les moyens de prévenir ou d'arrêter les suites fâcheuses de leur temps critique!* Dans ce dernier ouvrage, que de choses

en peu de pages! dans celui de M. de Gardanne, au contraire, que de pages pour quelques préceptes, pour ainsi dire écrasés sous un vain luxe d'accessoires!

A la suite des superfluités dont il vient d'être question, je ne m'attendois guère à trouver un avant-propos à la tête de la troisième partie, qui traite des maladies inhérentes à l'âge critique. Relativement à ces maladies, je suis fâché d'avoir encore le même reproche de prolixité à faire à l'auteur; il semble pourtant bien fondé lorsque je vois les fièvres inflammatoires, bilieuses, ataxiques, le scorbut, les scrophules, la gale, l'angine, l'hépatite, etc., etc., mises sans difficulté au rang des affections particulières à l'âge critique, et être l'objet de considérations toujours trop étendues alors qu'on ne peut les considérer, pour ainsi dire, que comme étrangères au fond de l'ouvrage.

M. de Gardanne nous paroît avoir trop cédé au désir d'établir de nouvelles dénominations, en décrivant sous les noms de palatite, d'amygdalite, de pharyngite, d'épiglotite, de laryngite, etc., ce qu'on désigne ordinairement par le mot générique d'angine. Où en serions-nous en effet si chaque point et chaque orifice des grandes cavités, atteints d'inflammation, devoient faire varier le nom spécifique de la maladie; et ne doit-on pas, d'un autre côté, trouver bizarre qu'une cavité de quelques pouces d'étendue, soit le siége de cinq ou six inflammations différemment dénommées, tandis que toute la surface de l'intestin n'est affectée que d'une même phlegmasie?

Les maladies qui ont le plus fixé notre attention dans l'ouvrage de M. de Gardanne sont celles qui se trouvent le plus souvent sous la dépendance immédiate de la ménopause, comme le cancer utérin, celui des

mamelles, la ménorrhagie, les polypes de la matrice, etc., etc.; elles nous ont paru traitées avec une étendue convenable au sujet, quoique dans des proportions peu mesurées sur leur importance; c'est ainsi, par exemple, que cinq pages seulement sont consacrées à la mitrite, tandis que les calculs biliaires en absorbent plus de vingt. Il est juste de convenir toutefois que cet article est un des plus curieux et des plus instructifs de l'ouvrage, qui, malgré ses défauts, contient des faits importans et une foule de recherches qui prouvent beaucoup d'instruction et dénotent un esprit nourri des bonnes doctrines.

Ce qui nous a paru surtout manquer à l'auteur, c'est le *modus faciendi*, cet art, à la vérité rare, de ne dire que ce qui convient au sujet, et de circonscrire dans de justes bornes chacun des matériaux qui le composent. Il y a dans l'ouvrage de M. de Gardanne de quoi faire une bonne monographie, et pour cela l'auteur n'aura besoin, dans une prochaine édition, que de réduire son livre de moitié en supprimant, totalement ou en partie, des accessoires qui délayent son ouvrage sans lui donner plus de valeur.

BRICHETEAU.

AUSCULTATION MÉDIATE

APPLIQUÉE A L'ÉTAT DE GROSSESSE;

Rapport lu par M. DE LENS, *à l'Académie royale de médecine, le* 19 *février* 1822.

LE mémoire que vous a lu, dans l'une des dernières séances, M. le docteur de Kergaradec, et dont vous avez chargé MM. Desneux, Desormeaux, Dubois, Laennec et moi de vous rendre compte, est intitulé : *Examen de deux nouveaux signes propres à faire reconnoître plusieurs circonstances relatives à la grossesse* (1). L'intérêt que fait naître ce titre est pleinement justifié par le contenu même du mémoire. Celui-ci offre, en effet, une nouvelle et heureuse application de l'*auscultation médiate;* moyen précieux qui tend à donner à l'étude d'un grand nombre de maladies autant de certitude que l'abus du raisonnement menace d'y introduire de vague, et qui, trop peu répandu encore, mérite de fixer l'attention des médecins, jaloux, comme

(1) Ce mémoire vient de paroître chez Méquignon-Marvis, libraire, rue de l'École de Médecine (broch. in-8° de 48 p.). Le rapport que nous publions en présente une exacte analyse.

M. de Kergaradec, de contribuer aux véritables progrès de l'art de guérir.

Des deux nouveaux signes qu'il nous fait connoître, l'un, à en juger par une note qui termine le tome LVII du *Dictionnaire des sciences médicales*, et dont l'auteur n'a eu connoissance que depuis la lecture de son mémoire, a déjà été entrevu par un chirurgien de Genève (M. Moyat ou Maior), mais seulement à la fin de la grossesse : l'autre appartient bien réellement à M. de Kergaradec. Tous deux facilement appréciables à l'oreille nue, ne le sont pas moins à l'aide du stéthoscope appliqué comme elle sur les points de l'abdomen qui pendant la gestation se trouvent en contact avec l'utérus.

Le premier de ces signes consiste en doubles battemens, comparables à ceux que font entendre dans la région précordiale, les contractions successives des ventricules et des oreillettes du cœur. Exclusivement propres à l'état de grossesse, ils ne peuvent, d'après leur caractère, leur siége, leur grande fréquence et leur défaut d'isochronisme avec le pouls de la mère, être attribués qu'au cœur même du fœtus renfermé dans son sein. Le second signe consiste aussi en battemens ou pulsations particulières, mais simples, isochrones au pouls de la mère et accompagnés de ce bruit remarquable qui a reçu le nom de *souffle*, dans certaines maladies de l'organe central de la circulation. Quelle que

soit la cause encore indéterminée de ces pulsations, leur siége, tout semble l'annoncer, répond au lieu même que le placenta occupe dans l'utérus : le souffle qui les accompagne suffit pour les distinguer des battemens de l'aorte, au moins dans les cas ordinaires, et leur simplicité ne permet pas de les confondre avec ces battemens doubles que fait entendre quelquefois jusque dans l'abdomen le cœur de la mère, et dont vos commissaires ont observé plusieurs exemples.

Ces *pulsations fœtales* et ces *pulsations placentaires* (1), ou pulsations doubles et pulsations simples, ont été constatées par nous sur un grand nombre de femmes soit à l'hospice de la Maternité, de concert avec l'auteur même du mémoire, soit dans notre pratique particulière; elles nous ont paru constituer des signes importans dont la connoissance devra jeter beaucoup de jour sur l'étude physiologique et pathologique de l'état de grossesse. Les détails dans les-

(1) De ces deux expressions que je crois devoir proposer, la première est exacte, on n'en sauroit douter; quant à la seconde, elle désigne seulement l'espèce particulière de pulsation qui paroît correspondre au point de l'utérus où adhère le placenta. Le nom de *pulsations utérines* offriroit plus d'exactitude, mais moins de clarté; il seroit d'ailleurs applicable tout à la fois aux battemens artériels dont l'utérus peut être le siége dans l'état de vacuité, et à l'espèce toute particulière de pulsations dont je parle, et qui paroît propre à l'état de grossesse.

quels nous allons entrer à leur sujet et qui forment comme le résumé des observations de l'auteur, ont presque tous aussi été vérifiés par chacun de nous : vous en excuserez sans doute d'autant plus volontiers l'étendue, que ces détails par leur nouveauté comme par l'importance de leurs applications, méritent d'être connus, et que les travaux de l'Académie ne lui ayant permis d'entendre que la première partie du mémoire dont nous lui rendons compte, elle n'a pu en prendre jusqu'ici qu'une idée incomplète.

Les *pulsations placentaires*, remarquables, avons-nous dit, par l'espèce de souffle qui les accompagne et qui les distingue des battemens artériels, sont les premières qui se manifestent durant le cours de la grossesse. L'auteur les a observées au térme de cinq mois, et votre rapporteur vient de les reconnoître chez une femme au plus grosse de quatre (1). Comme leur siége paroît être celui du placenta, et que l'adhérence de cet organe a lieu le plus souvent au fond de la matrice, il est facile de concevoir que les pulsations, dont il s'agit, peuvent être perceptibles dès l'époque où l'utérus commence à s'élever au-dessus du détroit supérieur; qu'elles peuvent aussi ne se manifester que beaucoup plus tard ou même ne pas se faire entendre du tout; que leur

(1) *Voyez*, à la suite de ce rapport, les observations nos 1 et 2.

siége, constant pendant le cours d'une même grossesse, est susceptible de varier dans des grossesses différentes; que leur intensité est soumise aux mêmes variations, etc. Quoi qu'il en soit, l'expérience démontre qu'elles ont le plus communément leur siége du côté de l'abdomen opposé à celui où se font entendre les pulsations fœtales.

Quant aux *pulsations fœtales* ou battemens doubles, elles sont souvent, comme les précédentes, perceptibles dans une assez grande étendue de l'abdomen; mais elles se font presque toujours plus particulièrement et plus évidemment sentir dans le point opposé à celui où font saillie les membres pelviens du fœtus, c'est-à-dire, à la partie inférieure et gauche du ventre, lorsque, ce qui est le plus ordinaire, l'enfant se trouve placé dans la première position, le dos appliqué contre la paroi antérieure de cette cavité. C'est donc à travers la quadruple enveloppe que forment le thorax, les membranes de l'œuf, l'utérus et les parois abdominales, que se trouve réellement perçu le bruit qui résulte des contractions du cœur du fœtus. Ces pulsations doubles sont beaucoup plus fréquentes que celles de la mère, avec lesquelles seules on pourroit les confondre, et n'ont avec elles aucun rapport constant de fréquence ou d'intensité : elles paroissent donc en être tout-à-fait indépendantes. Elles sont, au reste, très-variables, soit sans doute aux diverses époques de la gestation, ce qui n'a pu être encore suffisamment déterminé, soit dans les divers

instans d'un même examen. Quelquefois l'intensité ou la fréquence de ces pulsations augmente tout à coup sans qu'on puisse en assigner la cause; d'autres fois elles s'affoiblissent ou disparoissent momentanément; phénomène dont semble pouvoir rendre compte la mobilité du fœtus. Cette même mobilité peut expliquer aussi la disparition des pulsations placentaires dans les cas où le placenta s'insère à la partie postérieure de l'utérus, puisqu'alors l'interposition du fœtus peut faire obstacle à leur perception; mais si cette explication est exacte, ces mêmes pulsations ne devront jamais souffrir d'interruption, toutes les fois que l'adhérence du placenta aura lieu sur l'un des points de la région antérieure de la matrice. De nouvelles observations pourront seules résoudre ces incertitudes.

Aux faits que nous venons de résumer, M. de Kergaradec a joint huit observations particulières, propres à en faire ressortir les diverses circonstances, et qui complètent la première partie de son mémoire. La première et la plus étendue de ces observations contient l'historique de la découverte des deux nouveaux signes dont il s'agit. L'auteur ayant poursuivi l'étude de ces signes, pendant le travail même de l'accouchement, a vu que les pulsations fœtales étoient alors plutôt ralenties qu'accélérées, et que celles du placenta ne cessoient pas de se faire entendre. — La troisième observation laisse regretter quelques détails qui peut-être

eussent expliqué comment la femme qui en est le sujet, ayant mis au monde un enfant *presque putréfié*, M. de Kergaradec, ainsi qu'un de ses confrères, avoient pu deux jours auparavant reconnoître *parfaitement* les pulsations placentaires. L'exactitude scrupuleuse de l'observateur nous est au reste trop particulièrement connue pour que nous élevions le moindre doute sur la réalité de ce fait; mais il étoit assez remarquable pour mériter des détails plus circonstanciés (1). Dans la quatrième et la cinquième observation, la foiblesse des pulsations fœtales correspondoit à la foiblesse réelle de l'enfant. Votre rapporteur, Messieurs, observe en ce moment le premier de ces phénomènes chez une femme enceinte de huit mois environ, et dont la grossesse a été traversée par plusieurs maladies : l'issue confirmera-t-elle ici les conséquences auxquelles semblent conduire les deux observations de M. de Kergaradec ? il seroit d'autant plus hasardé de l'affirmer que nous avons vu précédemment combien l'intensité de ces pulsations étoit variable, et qu'il est facile d'apercevoir l'influence toute puissante que doit exercer sur elle la position même de l'enfant dans le

---

(1) Un cas semblable s'est offert à moi depuis la lecture de ce rapport; les détails que j'ai recueillis justifient l'exactitude de notre auteur, et prouvent, par conséquent, que les pulsations placentaires persistent, au moins quelquefois, jusqu'à la mort même du fœtus : *voyez*, plus loin, l'obs. n° 3.

sein maternel. J'ajouterai d'ailleurs que les pulsations du cœur de la mère offrent dans le cas dont il s'agit une telle activité, qu'elles se laissent quelquefois entendre dans tous les points de l'abdomen, et peuvent ainsi contribuer peut-être à masquer les pulsations fœtales (1).

Dans la seconde partie de son mémoire M. de K. expose les applications théoriques et pratiques que fournit naturellement ou que peut faire du moins pressentir la découverte des deux nouveaux signes dont nous vous entretenons. La sagesse qu'il a mise à éviter toute explication forcée; à distinguer d'avec les conséquences immédiates des faits, les conjectures auxquelles il est si facile, et auxquelles il n'est que trop ordinaire de se livrer dans la première chaleur d'une découverte, mérite d'être remarquée. Nous l'engageons à y persister si, comme on doit l'espérer, il rend public son intéressant mémoire. Des explications hasardées ont souvent décrédité et fait pour long-temps méconnoître des véri-

---

(1) L'événement, comme on le verra par notre troisième observation, a confirmé les inductions qui sembloient déjà résulter des observations 4 et 5 de M. de Kergaradec, et auxquelles nous craignions de nous laisser prématurément entraîner : la réunion de ces faits paroît donc donner beaucoup de valeur [illegible] pir faire accorder beaucoup d'importance aux nouveaux signes proposés.

tés utiles; toujours elles ont obscurci le mérite de leur auteur, et lui ont quelquefois ravi à jamais la gloire d'attacher son nom à leur découverte.

M de K. passe ensuite à l'examen des observations auxquelles il lui paroît important de se livrer, pour perfectionner, ou plutôt pour compléter et étendre le résultat de ses recherches. Il termine par des conseils propres à prémunir ceux qui voudront s'en occuper, soit contre les illusions que d'autres bruits plus ou moins analogues peuvent faire naître, soit contre le découragement auquel pourroit conduire l'insuccès d'un examen rapide, superficiel, ou fait dans des circonstances peu favorables. Livré à l'exercice exclusif de la médecine, étranger à la pratique des accouchemens, il seroit difficile à l'auteur de poursuivre lui-même dans toutes leurs conséquences les nouveaux faits qu'il a observés; satisfait d'avoir ouvert la carrière, il laisse donc le champ libre à ceux qui voudront la parcourir, n'aspirant qu'à l'honneur de leur en aplanir les difficultés.

Quant à nous, Messieurs, notre premier soin a dû être de vérifier les signes qui servent de base au mémoire qui vous est soumis : leur parfaite exactitude ne sauroit être désormais le sujet du plus léger doute. L'observation, il est vrai, et nous nous garderons bien de vouloir la devancer, pourra seule en fixer avec précision toute la valeur; néanmoins il est dès à

présent facile d'apercevoir le jour qu'ils sont susceptibles de jeter sur quelques parties de l'art des accouchemens, comme sur plusieurs points encore obscurs de physiologie ou de médecine pratique. Il est en effet permis d'espérer que ces nouveaux signes pourront, d'accord avec le toucher et autres moyens d'investigation déjà connus, servir à faire mieux distinguer la grossesse naturelle et véritable, soit des maladies qui peuvent la simuler ou la masquer, soit de la grossesse extra-utérine; qu'ils pourront aussi faire apprécier avec certitude non seulement l'existence même du fœtus, qui parfois problématique, est souvent si importante à connoître, mais encore le degré de force dont il jouit, son état maladif, la position qu'il affecte dans l'utérus, soit pendant la gestation, soit durant le travail de l'accouchement, la présence d'un seul ou de plusieurs enfans, les rapports du fœtus avec le placenta, enfin le lieu même où adhère ce dernier organe, connoissance de quelque utilité peut-être pour la pratique de l'hystérotomie.

Des résultats si avantageux, pressentis ou déjà en partie obtenus, la simplicité du moyen proposé, sa facile application, le mérite connu de M. de Kergaradec, nous font penser, Messieurs, non-seulement que son travail mérite les remercîmens et l'approbation de l'Académie, mais que le nom de cet estimable confrère doit être honorablement inscrit sur la liste des méde-

cins qu'elle désire, en récompense de leur zèle, pouvoir associer un jour à ses travaux.

Observations *sur le même sujet; par* M. de Lens (1).

J'ai cité dans le rapport précédent deux faits que me sembloient rendre remarquables quelques circonstances particulières. De nouveaux événemens ont donné à l'un d'eux un plus grand degré d'intérêt; un autre vient de s'offrir à moi; tous trois enfin peuvent, non-seulement confirmer la découverte de M. de Kergaradec, mais accroître encore son utilité : c'est ce qui me détermine à en consigner ici les détails.

I. Madame D....., sujette à des retards prolongés, qui déjà en avoient imposé quelquefois pour un état de grossesse, éprouvoit depuis plusieurs mois le même dérangement dans ses règles, et la même incertitude. L'abdomen très-distendu chaque soir, n'offroit le matin aucun développement notable; elle étoit sans maux de cœur, et ressentoit les mêmes phénomènes auxquels l'avoient accoutumée ses précédentes aménorrhées, et contre lesquels la saignée s'étoit toujours montrée d'une

---

(1) Ces observations, communiquées à M. de Kergaradec, font partie du mémoire qu'il vient de publier.

efficacité manifeste. Elle eut donc recours de nouveau à ce moyen, mais cette fois sans beaucoup d'avantage. C'est dans cet état de doute que le 24 janvier dernier, époque où divers indices devoient la faire considérer comme enceinte de quatre mois au plus, je procédai chez elle à la recherche des deux nouveaux signes indiqués par M. de K., quoiqu'il n'eût encore constaté les *pulsations placentaires* qu'au terme de quatre mois et demi et les *pulsations fœtales* que beaucoup plus tard. Je ne pus absolument pas trouver ces dernières ; mais les premières se faisoient sentir avec force, le souffle qui les accompagne étoit seulement peu marqué ; elles avoient leur siége à la partie inférieure et droite de l'abdomen. La grossesse me parut dès lors démontrée ; aujourd'hui elle n'est plus douteuse.

Cette observation prouve l'utilité pratique des nouveaux signes proposés, et la possibilité de percevoir l'un d'eux à une époque assez peu avancée de la grossesse ; sous ces deux points de vue, l'observation suivante me paroît plus probante encore.

II. Madame M..... avoit eu le 19 novembre ses règles, et elles avoient flué comme à l'ordinaire, c'est-à-dire, pendant près de huit jours, vers la fin de décembre ; elle ressentit des maux de cœur qui joints à un retard, phénomène auquel elle est cependant sujette, lui firent appréhender une nouvelle et septième grossesse. Cependant l'état fébrile dont ces symptômes étoient ac-

compagnés, la rougeur et en même temps la saleté de la langue, les signes d'irritation, qui bientôt se manifestèrent dans la région hypogastrique, et ensuite au col même de l'utérus, paroissoient se rattacher plutôt à une aménorrhée morbide qu'à un état de gestation. Quelques gouttes de sang vinrent le 2 et le 14 janvier confirmer en apparence ce soupçon. Des sangsues furent donc appliquées à diverses reprises, soit à l'hypogastre, soit à la vulve; des demi-bains, des injections et des fomentations émollientes, des boissons acidulées, la diète enfin furent prescrits. Chaque application de sangsues produisit un soulagement marqué; mais dès que la malade vouloit prendre quelque aliment, sortir de chez elle, s'écarter enfin de ce régime, la fièvre et divers symptômes inflammatoires, variables quant au siége, se développoient de nouveau. Ces rechutes successives l'avoient singulièrement affoiblie et inquiétée : une violente diarrhée jointe à des douleurs poignantes, dans la région du cœcum, s'étant manifestées tout à coup dans les premiers jours de février, m'alarmèrent moi-même beaucoup. Cependant une nouvelle application de sangsues, des demi-bains, des fomentations calmantes et quelques préparations opiacées à l'intérieur ne tardèrent pas à faire disparoître ces derniers accidens. Ils se reproduisirent encore, quoique avec moins de violence, vers le milieu du mois; alors de larges sinapismes furent appliqués aux mollets; ils firent beaucoup souffrir la malade, mais procurèrent un soulagement immédiat, et si heu-

reux qu'il est devenu le signal du retour à la santé. Depuis cette époque, en effet, l'état de madame M..... s'est graduellement amélioré.

La même incertitude continuant au sujet de l'existence présumée d'une grossesse, je fis usage le 23 février du stéthoscope; trois mois, il est vrai, ne s'étoient pas écoulés encore depuis la fin de la dernière période menstruelle; mais l'état de laxité du ventre, et une idiosyncrasie particulière à cette dame, qui dans ses précédentes grossesses lui avoit fait sentir les mouvemens du fœtus à un terme presque aussi peu avancé, me donnoient quelque espoir. L'expérience l'a réalisé. Ayant constaté, en effet, immédiatement au-dessus et un peu à droite du pubis, l'existence d'un corps arrondi, qui sembloit plonger dans le bassin, et dont la saillie, hors de cette cavité n'étoit que d'un travers de doigt environ; j'y appliquai le stéthoscope et reconnus des *pulsations placentaires* bien caractérisées; un pouce au-dessus elles n'étoient plus sensibles; quelques pouces plus haut, on commencoit à entendre des battemens doubles, d'autant plus marqués, qu'on s'approchoit davantage de l'épigastre, et qui appartenoient évidemment au cœur de la mère; à gauche, ni les unes ni les autres pulsations n'étoient sensibles. Cinq jours après cette dame a cru sentir les mouvemens du fœtus, et, je le répète, tout porte à croire que même à cette époque, elle n'étoit grosse au plus que de trois mois.

III. Madame P.... parvenue au septième mois d'une grossesse, dont le cours avoit été troublé par plusieurs maladies aiguës, étoit encore foible et d'une grande susceptibilité nerveuse, lorsque le 20 janvier dernier, je cherchai à l'aide du stéthoscope à constater chez elle, la position du fœtus et celle du placenta. Je reconnus d'abord du côté droit où l'enfant paroissoit situé, les doubles *pulsations fœtales* qui caractérisent les battemens de son cœur; quelques jours après j'entendis au côté gauche les pulsations simples avec souffle, que M. de K. rapporte au siége du placenta. Les unes et les autres étoient d'une foiblesse remarquable; j'eus beaucoup de peine à les trouver. A quelque temps de là, il me fut même impossible d'en reconnoître l'existence; mais une émotion que venoit d'éprouver la mère, faisant retentir les battemens de son propre cœur dans tous les points de la cavité abdominale, pouvoit expliquer cette absence apparente. Le 20 février, nouvelle recherche non moins infructueuse. Madame P.... ressentoit vers le siége, un poids qui la gênoit beaucoup dans sa marche; à cela près elle se trouvoit bien, et son ventre n'avoit point changé d'aspect. Le 23 février, je procédai à un nouvel examen, avec toutes les précautions et le soin convenables. Ce ne fut cette fois qu'après de longues recherches que je parvins à reconnoître au côté gauche de l'abdomen, vers le lieu d'élection de la paracenthèse, les *pulsations placentaires*; elles étoient foibles et ne pouvoient être per-

çues que dans un espace très-circonscrit; il me fut impossible de trouver celles qui dépendent du fœtus; celui-ci paroissoit toujours siéger dans le côté droit de l'abdomen. Madame P.... disoit n'avoir pas senti ses mouvemens depuis cinq ou six jours; cependant durant l'examen elle crut, et je crus moi-même les sentir. Quelques jours après, même sensation de sa part; le poids dont elle s'étoit plainte avoit disparu; elle se trouvoit légère. Le 28 février elle est accouchée, un peu avant terme, à ce qu'il paroît, d'un enfant hydrocéphale évidemment mort depuis quelque temps; le cordon étoit noir, engorgé, mais assez résistant; l'épiderme du fœtus s'enlevoit partout en lambeaux; le placenta au contraire, offroit absolument son aspect accoutumé; l'accoucheur, M. Cazenave, ayant introduit la main dans l'utérus pour opérer la délivrance, s'est assuré que le placenta étoit réellement implanté au côté gauche de cet organe, circonstance tout-à-fait digne de remarque, puisqu'elle tend à confirmer l'opinion de M. de K., touchant la nature et la signification des battemens que j'appelle *placentaires*.

MÉMOIRE

SUR LES MOUVEMENS DE L'IRIS;

Par M. *le docteur* MAUNOURY, *médecin à Chartres.*

LES physiologistes pensent maintenant qu'en général les mouvemens de l'iris ne sont que des mouvemens sympathiques, c'est-à-dire qu'ils ne dépendent que de la transmission des irritations de la rétine, qui déterminent un afflux plus considérable de sang dans l'iris. Selon eux, c'est en se dilatant que l'iris diminue le diamètre de son ouverture centrale, et c'est par la *contraction* (1) de cette membrane que la pupille se trouve élargie; en sorte, dit Bichat, que le stimulant produit l'allongement des fibres, et son absence leur *contraction;* mode de mouvement tout-à-fait opposé à celui des muscles. D'après cette opinion, l'iris doit être regardé comme étant de même nature que les tissus spon-

(1) Le mot *contraction*, qui a été employé dans ce sens par les anatomistes et physiologistes modernes, ne me paroît pas être l'expression convenable; je n'en trouve point d'autre, en ce moment, pour la remplacer.

gieux, lesquels se dilatent lorsqu'ils éprouvent une excitation quelconque, et reviennent sur eux-mêmes quand cette excitation est passée. En adoptant cette explication, on se rend facilement raison pourquoi, quand l'œil est exposé à une lumière vive, la pupille se resserre, et pourquoi elle se dilate dans l'obscurité. Il est cependant quelques faits particuliers qui tendroient à faire croire au contraire que l'iris se contracte lorsque l'œil éprouve l'impression de la lumière, et qu'il se relâche dans l'obscurité. Je vais exposer ces faits.

Cheselden, dans l'intention de faire une pupille artificielle, fendoit l'iris transversalement. Sharp fit une fois cette opération, et peu de mois après l'ouverture qu'il avoit faite se resserra. Le même inconvénient arriva à Warner dans la même circonstance. Janin rapporte qu'ayant ainsi pratiqué la même opération sur deux sujets, il n'en avoit jamais retiré aucun avantage, parce que les bords de la plaie transversale pratiquée dans l'iris avec l'aiguille plate et tranchante de Cheselden, s'étoient réunis et cicatrisés (1); peu satisfait de ces deux tentatives, Janin étoit résolu à ne plus entreprendre cette opération, lorsqu'un heureux hasard lui indiqua le moyen de la faire plus sûrement. Il arriva à

(1) Cependant, dans ces deux cas, il n'étoit survenu aucun accident grave aux yeux opérés.

ce chirurgien distingué que, pendant qu'il faisoit l'extraction de la cataracte, il tailla avec des ciseaux à la Daviel la cornée et l'iris en même temps, de bas en haut. Dans cette opération les lèvres de la plaie *s'écartèrent pendant les premiers jours* (1), se consolidèrent séparément, et il en résulta une pupille artificielle qui ne s'obstrua point. Janin convaincu de la bonté du procédé que le hasard lui avoit indiqué, fit plusieurs fois, et toujours avec succès, cette opération en divisant, à l'aide de ciseaux, l'iris de bas en haut, du côté du grand angle de l'œil, à une demi-ligne environ de l'ancienne pupille.

Pourquoi en adoptant la méthode de Cheselden l'ouverture faite à l'iris se ferme-t-elle? Et pourquoi les bords de l'incision de cette membrane se cicatrisent-ils séparément en suivant le procédé de Janin?

Si la pupille se resserre par l'expansibilité de l'iris, peu importe alors que l'ouverture soit faite dans telle ou telle direction, transversalement ou bien verticalement; il n'y aura pas plus de force dans l'un que dans

---

(1) Chez le dernier malade opéré par Janin, suivant la méthode de Cheselden, la pupille artificielle occupoit les deux tiers de l'iris; mais elle étoit très-resserrée, et les bords se rapprochoient de jour en jour davantage; enfin, ils se réunirent comme dans le premier cas.

l'autre cas pour empêcher le rapprochement des bords de l'incision, ou pour opérer ce rapprochement. Que je divise un muscle transversalement, je conçois que les lèvres de la plaie devront s'écarter davantage que si je le coupois suivant la direction de ses fibres; mais si j'incise un corps spongieux, peu importe alors la direction de la plaie, pourvu que j'emploie les mêmes moyens pour la réunion de ses bords, et que la position soit la même.

Janin, à la suite d'une opération de pupille artificielle, observa que l'ouverture qu'il avoit pratiquée se resserroit à mesure qu'il interceptoit avec sa main les rayons de la lumière, et qu'elle se dilatoit lorsque cette interposition n'avoit pas lieu. Cette dilatation et ce resserrement se remarquoient aussi selon que la lumière qui frappoit l'organe étoit plus ou moins vive; on voyoit sensiblement les lèvres de la plaie s'éloigner l'une de l'autre, mais alors la pupille naturelle étoit plus étroite; lorsqu'au contraire celle-ci avoit un plus grand diamètre, les lèvres de la plaie étoient plus rapprochées l'une de l'autre, ce qui diminuoit d'autant cette ouverture. Cette observation est, je crois, très-importante, et doit faire penser que l'on ne peut pas expliquer le rétrécissement de la pupille par la dilatation de l'iris. En effet, d'après l'opinion des auteurs qui attribuent le rétrécissement de l'iris et son élargissement à la seule propriété érectile, la pupille naturelle et l'ou-

verture artificielle auroient dû, dans cette circonstance, diminuer en même temps; ou du moins une des deux ouvertures n'auroit pas dû diminuer de largeur, tandis que le diamètre de l'autre augmentoit, et *vice versa*.

Janin a observé dans un cas de décollement de l'iris, que l'ouverture accidentelle s'élargissoit, tandis que le diamètre de la pupille diminuoit. Ces faits ne peuvent être conçus, suivant moi, qu'en admettant un agent constricteur vers la petite circonférence de l'iris. On expliqueroit encore ainsi le resserrement spasmodique de la pupille, qui maintient cette ouverture dans un état de rétrécissement accidentel (1), lequel est presque tout-à-fait indépendant de l'action des rayons lumineux (2); par la même raison, on pourroit se rendre compte de la paralysie de l'iris, qui survient quelquefois à la suite du passage difficile de la cataracte à travers l'ouverture de cette membrane. En effet cette paralysie ne peut dépendre alors que du tiraillement et de la distension forcée de l'iris (3); or, nous observons la même

(1) On sait que le col de l'utérus est susceptible de ce resserrement spasmodique; on ne rencontre cependant pas dans le col de cet organe de fibres musculaires circulaires. Cette observation me servira dans la suite.

(2) On observe ce resserrement spasmodique même dans l'amaurose.

(3) Dans ce cas, c'est la petite circonférence de l'iris qui éprouve cette dilatation forcée.

affection à la suite des distensions excessives des fibres de la vie organique. Ne sait-on pas, par exemple, que la rétention d'urine peut occasioner en peu de temps la paralysie des parois de la vessie?

M. Chaussier distingua sur l'œil d'un individu nommé Javot, du côté du petit angle de l'orbite, inférieurement une tache semi-lunaire, de même couleur que la pupille qui étoit oblongue, formée par un décollement partiel du cercle ciliaire de l'iris. Sur la portion décollée, il aperçut des replis longitudinaux moins apparens que les replis transversaux. Les rebords de la pupille, qui correspondoient au segment décollé, paroissoient dentelés et à festons. Les rides ou replis, en tous sens, remarqués à la surface de l'iris, et les dentelures du bord de la prunelle s'effacèrent en partie, quand il examina le même œil au grand jour; mais alors la prunelle parut fort oblongue; la tache latérale s'élargit beaucoup, représenta un croissant; la portion de l'iris comprise entre ces deux limites perdit de sa largeur, et celle qui n'étoit pas décollée devint plus large. M. Chaussier conduisoit-il Javot dans un lieu moins éclairé? la pupille et le côté décollé de l'iris s'élargissoient de nouveau, le treillis des rides y devenoit plus apparent, tandis que le côté sain et la tache qui étoit opposée se rétrécissoient. Le malade n'éprouvoit aucune douleur pendant les divers mouvemens de l'iris; sa vue n'étoit point trouble; il apercevoit les objets comme dans l'état naturel.

Arrêtons-nous sur cette observation, et d'abord remarquons qu'il est fort étonnant que quand l'œil étoit examiné au grand jour, la portion de l'iris comprise entre la tache latérale et le rebord correspondant ait perdu de sa largeur, tandis que celle qui n'étoit pas décollée devenoit plus large. Si l'iris s'élargissoit par un afflux de sang, n'est-il pas évident que quand l'œil de Javot auroit été soumis à l'éclat de la lumière, la portion de l'iris, comprise entre la tache latérale et le rebord correspondant de cette membrane, auroit dû augmenter de largeur au lieu de se rétrécir ? mais l'autre portion de l'iris qui n'étoit pas décollée devenoit plus large; ainsi dans le même corps nous voyons que la même cause produit deux états différens : rétrécissement d'un côté, élargissement de l'autre. En embrassant l'opinion reçue dans ces derniers temps, il est impossible d'expliquer le premier de ces deux effets; mais si l'on pouvoit admettre, avec un grand nombre d'anatomistes célèbres, que l'iris renferme dans son tissu des fibres musculaires, rayonnées et annulaires (1), on se rendroit facilement compte de ce fait, qui paroît d'abord si singulier. En effet, la portion de l'iris, comprise entre le rebord de la pupille et la portion décollée, se contractant, devoit se rétrécir, et la pupille se

(1) Je n'admets pas ces fibres musculaires; je suppose, pour un instant, qu'elles existent.

rétrécissant par la contraction des fibres musculaires circulaires, la tache devoit augmenter d'étendue, puisque les bords de la portion décollée de l'iris n'étoient plus soutenus; ce bord ayant perdu son adhérence au ligament ciliaire. Mais comment se fait-il que la portion de l'iris qui n'étoit pas décollée soit devenue plus large? Voici comment j'explique ce fait. L'iris par sa contraction tend à rétrécir la pupille; or, le diamètre de cette ouverture ne peut pas diminuer sans que les fibres rayonnées ne soient allongées, puisqu'elles doivent alors s'étendre depuis la grande circonférence de la membrane jusqu'à son ouverture centrale, dont le pourtour s'éloigne alors davantage du ligament ciliaire; mais pour que les choses aient lieu ainsi, il faut que l'iris soit adhérent par sa grande circonférence. Si cette adhérence se détruit, les fibres rayonnées, loin de se laisser distendre, obéiront à l'*agent* qui tend à rapprocher leurs extrémités de l'axe de la pupille; et alors il arrivera là ce qui est arrivé à la portion de l'iris décollée. Scarpa qui, pour remédier à l'occlusion de la pupille, a détaché plusieurs fois la grande circonférence de l'iris, ne parle point des changemens que la pupille artificielle doit éprouver lorsqu'on fait passer les individus opérés d'un endroit bien éclairé dans un lieu qui l'est moins. Il me semble pourtant que de pareilles observations serviroient à jeter quelque jour sur le point de physiologie qui nous occupe maintenant.

Enfin, il est un dernier fait dans l'observation, sur le-

quel on doit fixer toute son attention. Lorsque M. Chaussier conduisoit Javot dans un lieu moins éclairé, la pupille et le côté décollé de l'iris s'élargissoient de nouveau, le treillis des rides y devenoit plus apparent, tandis que le côté sain, et la tache qui lui étoit opposée, se rétrécissoient. Ici, il est important de remarquer que le treillis des rides devenoit plus apparent sur la portion de l'iris décollée, quoique cette portion se soit élargie. Il est évident que suivant l'opinion des anatomistes et physiologistes modernes, le contraire eût dû arriver dans ce cas, puisque ces auteurs disent positivement que les rides de l'iris disparoissent plus ou moins complétement lorsque cette membrane s'élargit, et qu'elles deviennent apparentes lorsqu'elle se rétrécit. Mais si l'on admet que l'iris se contracte pour diminuer le diamètre de la pupille, on se convaincra bientôt que dans le fait cité plus haut, il en devoit être ainsi; car pendant la contraction (1) de la membrane, les fibres sont tendues et par conséquent ne doivent point présenter de rides. Mais lorsque cette contraction est passée, ces fibres deviennent lâches et doivent présenter des rides plus ou moins apparentes. D'après la même cause, la portion de l'iris décollée devoit s'élargir lorsque Javot étoit conduit dans un lieu moins éclairé, puisqu'alors cette portion de l'iris n'étoit plus contrac-

---

(1) Je prends ici ce mot dans sa véritable acception.

tée : par la même raison, la tache du même côté devoit se rétrécir, tandis que la portion saine de l'iris devoit diminuer de largeur, puisque les extrémités des fibres rayonnées se trouvoient rapprochées (1).

Tout ce que je viens de dire prouve, selon moi, que l'iris se contracte lorsque la pupille se rétrécit.

Maintenant une question vient se présenter naturellement à l'esprit : si c'est en se contractant que l'iris diminue le diamètre de la pupille, il faut que pendant le rétrécissement de cette ouverture, l'agent constricteur ait une action plus puissante que les fibres rayonnées.

J'observe que ce n'est pas seulement dans les mouvemens de l'iris que l'on remarqueroit ce phénomène si singulier. Ainsi, par exemple, nous voyons que dans l'œsophage toutes les fibres ne se contractent pas en même temps avec la même force, qu'elles agissent alternativement, dans un ordre déterminé, de manière à diriger de haut en bas, dans l'état naturel, les corps qu'elles pressent. Nous observons le même mode d'action dans l'estomac, dans les intestins, etc. Mais existe-t-il des fibres musculaires dans l'iris? Ruysch,

---

(1) Pour comprendre cette explication, il est nécessaire de se rappeler que lorsque les rayons lumineux viennent frapper un œil sain, toute la membrane iris se contracte, mais non pas également dans toutes ses parties.

Heister, Morgagni, Lieutaud, Sabatier, Janin, etc., ont admis dans cette membrane deux ordres de fibres musculaires, savoir, des fibres rayonnées et circulaires; Mery n'y a admis que des fibres rayonnées; et le célèbre Alex. Monro que des fibres annulaires, parce que cela lui suffisoit pour expliquer les mouvemens de l'iris et les différens états dans lesquels cette membrane peut se trouver. Cette diversité même d'opinions porte à croire que ces anatomistes n'ont admis ces fibres musculaires dans l'iris de l'homme que par analogie. On les rencontre, en effet, dans l'iris du cheval, du bœuf et dans celui de quelques autres animaux. Comme les mouvemens de l'iris sont à peu près les mêmes chez ces animaux que chez l'homme, et que l'on pouvoit tout expliquer par l'action de ces fibres, ils ont pensé avec raison que la même cause présidoit aux mêmes mouvemens. Dans ces derniers temps, des anatomistes distingués ont cherché des fibres musculaires dans l'iris; ils n'ont pu en apercevoir, et ils ont affirmé qu'elles n'existoient pas. Alors dans l'impossibilité où l'on étoit de se rendre compte des mouvemens de cette membrane, on l'a regardée comme ayant un même mode d'action que les tissus spongieux, et cela une fois admis, on a attribué ses mouvemens à l'*expansibilité dont elle jouit.*

Mais ne peut-on pas expliquer la contraction de l'iris, sans avoir besoin d'y reconnoître la présence de fibres musculaires? On sait maintenant qu'il n'existe point

de fibres musculaires, apparentes du moins, dans le tissu de l'utérus; et cependant cet organe se contracte fortement. Je ne dis pas qu'il y ait analogie de tissu entre l'utérus et l'iris : mais ne peut-il pas y avoir analogie d'action? Je ne sache pas qu'on ait vu des fibres musculaires dans l'iris du perroquet : chez cet oiseau, les mouvemens de cette membrane sont tout-à-fait volontaires. Ce phénomène si extraordinaire s'observe chez quelques autres animaux. Fontana atteste que l'animal peut dilater ses pupilles lorsqu'il reçoit une lumière plus forte, les resserrer lorsqu'il reçoit une lumière plus foible. Ces observations très-curieuses prouvent jusqu'à un certain point que, dans ces animaux, l'iris offre un tissu doué de *contractions* soumises au pouvoir de la volonté. Il est donc vrai que, chez ces animaux, le rétrécissement et la dilatation de la pupille peuvent être dans certains cas entièrement indépendans de l'irritation que les rayons lumineux déterminent au fond de l'œil. Mais chez l'homme, dans l'état de santé, toujours la pupille se rétrécit lorsque la lumière est vive, et s'élargit lorsque l'œil se trouve dans un endroit moins éclairé. Alors est-ce par l'irritation que les rayons lumineux déterminent au fond de l'œil, et qui se transmet sympathiquement à l'iris, que la pupille se rétrécit; ou bien par l'excitation que ces rayons déterminent directement sur cette membrane? Je crois que dans l'état actuel de la science, il n'y a pas plus de raison d'admettre exclusivement la première de ces deux

hypothèses que la seconde ; ou plutôt je pense que la pupille se rétrécit en vertu de l'action de ces deux causes *directe* et *sympathique* ; quoique cette opinion soit détruite par les expériences de Fontana. Ce savant a expérimenté que lorsqu'il dirigeoit exclusivement sur l'iris les rayons lumineux, il trouvoit cette membrane immobile ; et depuis ces expériences ingénieuses, les physiologistes ont prétendu que l'iris étoit par lui-même insensible à l'impression des rayons lumineux. Mais les faits pathologiques parlent plus haut, et ont plus de poids que les expériences de Fontana. Janin, dans son *Traité des maladies des yeux*, pages 426 et 427, rapporte deux observations qui prouvent que lors même que la cécité est complète, les pupilles peuvent conserver leur diamètre ordinaire, se dilater et se contracter, comme si les malades *jouissoient de la meilleure vue*. On a observé le même phénomène dans certains cas de cataractes, dans lesquels les individus ne pouvoient distinguer le jour de la nuit (1). M. Larrey, dans le recueil de ses mémoires de chirurgie, rapporte aussi plusieurs exemples analogues. Mais pour expliquer ces faits *observés et connus depuis long-temps*, et auxquels

(1) M. Demours, dans son *Traité théorique et pratique sur les maladies des yeux*, rapporte des exemples dans lesquels l'iris se mouvoit encore, quoiqu'il y eût paralysie de la rétine.

les observations de M. Larrey donneroient une nouvelle autorité, s'ils en avoient besoin, on ne peut pas admettre avec ce chirurgien célèbre que l'iris soit un organe mixte, dont une portion peut être soumise jusqu'à un certain point à l'empire de la volonté du sujet; tandis qu'une autre portion exécute ses mouvemens sans sa participation. (Voyez *le Journal complémentaire du Dictionnaire des sciences médicales*, tom. X.)

Dans les observations recueillies par Janin, il est dit que les pupilles se dilatoient lorsque l'on interceptoit les rayons lumineux, et qu'elles se rétrécissoient lorsque cette interposition n'avoit pas lieu; et dans les autres exemples analogues, rapportés par différens auteurs, cette observation n'a point été démentie. Ainsi dans ces circonstances, la dilatation et le resserrement de la pupille dépendent uniquement de l'impression que les rayons lumineux font sur l'iris seulement, puisque la rétine est insensible; par conséquent les mouvemens de l'iris ne sont alors en rien soumis à l'empire de la volonté. Je pense donc que dans les cas semblables à ceux que j'ai cités, c'est l'excitation que le faisceau de lumière détermine directement sur l'iris, qui fait mouvoir cette membrane. D'après cette manière de voir, elle doit être regardée, dans l'état sain, comme une sentinelle vigilante, qui est placée là pour empêcher un trop grand nombre de rayons lumineux de pénétrer au fond de l'œil. On ne peut nier aussi que

l'iris n'éprouve de la part de la rétine une excitation sympathique très-marquée. Ainsi ces deux membranes sont, sous certain rapport, dans une *dépendance réciproque*. D'après cela, on verra pourquoi dans le plus grand nombre des cas, l'iris devient moins mobile à mesure que la sensibilité de la rétine diminue, et l'on concevra comment il se fait que, lorsque la sensibilité de cette membrane nerveuse est éteinte, l'iris conserve encore ses mouvemens; mais alors ces mouvemens varieront suivant la sensibilité plus ou moins grande dont jouit ce rideau mobile. Tantôt ils seront très-apparens, tantôt peu remarquables. D'après ces réflexions que font nécessairement naître les faits dont j'ai parlé, on doit penser que lorsqu'il y a paralysie de la rétine et immobilité de l'iris, cette dernière membrane est affectée de la même maladie que la première (1). On concevra aussi pourquoi l'iris étant immobile dans certains cas de cataractes, on a pu rendre la vue aux malades, en se rappelant que cette immobilité peut tenir à un défaut de sensibilité de cette membrane (2), ou à certaines causes (3) qui s'opposent à ses mouvemens, et

---

(1) On rencontre quelquefois des amauroses sympathiques.

(2) On sait maintenant que la mydriase idiopathique n'est point aussi rare qu'on l'avoit cru.

(3) Parmi ces causes, on doit mettre les adhérences plus ou moins fortes qui unissent la membrane cristalline à la face postérieure de l'iris.

qui peuvent être détruites par l'opération même de la cataracte.

Extrait *du rapport de* M. Meirieu, *membre résidant de l'Athénée de médecine, sur le mémoire précédent.*

On peut comprendre sous trois chefs principaux les moyens que les physiologistes emploient pour découvrir la cause prochaine des fonctions du corps humain et s'initier aux secrets de la nature. En première ligne se trouve l'examen des organes et des fonctions qu'ils exécutent dans toute la série des animaux ; c'est ce que l'on appelle l'anatomie et la physiologie comparées. Les seconds de ces moyens, sont ceux qui ont pour but de prendre la nature sur le fait ; je veux parler des expériences sur les animaux vivans. Enfin, en troisième rang, est l'examen des phénomènes pathologiques qui se manifestent dans les différens organes ; car souvent la nature se décèle par ses écarts, et ce qui tend à l'anéantissement de la vie nous montre, dans tout leur jour, les actes au moyen desquels cette même vie s'entretient.

L'auteur du mémoire s'est servi avec avantage de ce dernier moyen pour combattre l'opinion émise par Haller, et accréditée depuis par presque tous les physiologistes, que le rétrécissement de la pupille dépend d'une sorte d'érection de l'iris.

M. Maunoury se demande pourquoi, en adoptant la méthode de Cheselden pour faire une pupille artificielle, l'ouverture faite à l'iris se ferme; et pourquoi au contraire les bords de l'incision de cette membrane se cicatrisent séparément, en suivant le procédé de Janin. La réponse à ces questions est la première preuve que l'auteur apporte en faveur de son opinion sur la nature non caverneuse de l'iris; preuve qui tend à faire admettre que cette membrane est musculaire. Mais en supposant que l'iris ait une structure analogue à celle du tissu érectile, on peut concevoir pourquoi les deux manières de procéder à l'opération de la pupille artificielle n'ont pas eu le même résultat; en examinant l'iris on aperçoit bien évidemment des lignes qui convergent vers la pupille; admettons que ces lignes ne soient que des plis que fait la membrane choroïde pour former l'iris, il est bien évident que les bords d'une plaie, que l'on fera à cette membrane, tendront bien plus à se réunir si elle est selon la direction de ces plis, que si elle est dans le sens contraire. En outre les circonstances dans lesquelles Cheselden et les autres auteurs, cités par M. Maunoury, ont opéré étoient différentes, comme je le dirai par la suite.

Je passe aux autres preuves sur lesquelles l'auteur établit son opinion; elles sont des plus convaincantes par leur nature et par leur nombre; elles font voir que lors de la contraction de l'iris, en même temps que la

pupille naturelle diminue, la pupille artificielle s'agrandit; ce qui ne pourroit avoir lieu si la diminution de la pupille étoit produite par un afflux d'humeurs dans l'iris.

Ces faits, cités dans le mémoire, ne peuvent, dit l'auteur, s'expliquer qu'en admettant un agent constricteur vers la petite circonférence de l'iris; on peut encore expliquer ainsi le resserrement spasmodique de la pupille, qui maintient cette ouverture dans un état de rétrécissement accidentel, lequel est presque tout-à-fait indépendant de l'action des rayons lumineux, comme dans certains cas d'amaurose. On sait, dit M. Maunoury dans une note, que le col de l'utérus est susceptible de ce resserrement spasmodique, quoiqu'on n'y rencontre pas de fibres musculaires; je crois qu'il se trompe ici, et que les fibres musculaires sont bien démontrées dans la matrice, même à son col. M. Maunoury n'admet pas d'abord l'existence des fibres musculaires dans l'iris, et bientôt après il dit que c'est à la distension forcée de cet agent constricteur qu'est due la paralysie de la pupille lors du passage difficile d'une cataracte; et il compare, avec raison, cet agent constricteur aux muscles. Nous observons, dit-il, la même affection à la suite de la distension excessive des fibres musculaires de la vie organique. Ne sait-on pas, par exemple, que la rétention d'urine peut occasioner en peu de temps la paralysie des parois de la vessie?

M. Maunoir me semble avoir prouvé qu'il existe dans l'iris deux plans de fibres musculaires : un antérieur où elles sont rayonnantes ; et un postérieur où elles sont circulaires, et occupent la circonférence pupillaire (1) ; il est facile de voir d'après cela que les

(1) Je n'admets pourtant pas entièrement l'opinion de cet auteur, jusqu'à ce que par des expériences qui me soient propres, et que le temps ne m'a pas permis de faire, je me sois assuré qu'il n'a pas pris pour des fibres musculaires rayonnées les plis de la choroïde, et l'on peut même voir dans les figures qu'il a données de l'iris, que les fibres circulaires ressemblent davantage à celles d'un muscle que celles qui sont rayonnées ; elles sont plus serrées, et ont l'apparence plus compacte que ces dernières. Je me rangerois volontiers à l'opinion de Monro, cité par l'auteur, qui n'admet que des fibres musculaires dans l'iris ; car il est difficile de concevoir comment la dilatation habituelle de la pupille, qui est produite par toutes les causes débilitantes, peut dépendre d'une action augmentée du muscle rayonné de l'iris, et être ainsi *active*. Il est bien plus probable, au contraire, qu'elle est *passive* et dépend du relâchement des fibres orbiculaires. En même temps, par une *contractilité de tissu*, l'iris se rétrécit. L'admission de cette rétraction ne doit pas plus répugner que celle de la troisième paupière (paupière interne) des oiseaux lors du relâchement des muscles qui la tendent. D'après cette manière de considérer les choses, on peut encore expliquer, et déterminer *a priori* la forme des plaies de l'iris, comme l'a fait M. Maunoir, en admettant un muscle

circonstances dans lesquelles *Cheselden* et les autres auteurs ont opéré ne sont pas les mêmes; ce premier agissant sur un œil qui manquoit naturellement de prunelle, a dû diviser le muscle orbiculaire; peu importoit alors la direction de l'incision. Les autres auteurs ont agi au delà de ce muscle, et seulement sur les fibres rayonnées; et il étoit nécessaire, pour que l'opération réussît, de les diviser en travers. De plus, *Cheselden* agissoit rationnellement en tenant son malade dans une obscurité parfaite, puisqu'alors la pupille se dilatoit, tandis que dans le cas de l'opération de la pupille artificielle, avec l'existence de l'ouverture naturelle, si on prive entièrement le malade de la lumière, les bords de la plaie sont en contact par l'élargissement de la pupille naturelle, et ils se réunissent.

Les fibres musculaires de l'iris sont bien évidentes dans l'œil du bœuf, du cheval, du mouton, etc. Donc l'analogie et les observations que je viens de rapporter, doivent, ce me semble, faire admettre des fibres musculaires dans les yeux de l'homme. La nature, comme on le répète journellement, est prodigue d'effets et avare de causes; et avec les mêmes moyens

---

rayonné. Ainsi je crois qu'il existe dans l'iris de l'homme un muscle orbiculaire, ou du moins un tissu qui en a les propriétés, et que les plis de la choroide peuvent en avoir imposé pour un muscle rayonné.

elle produit des résultats divers. Comment pourroit-on supposer que, dans certaines circonstances, elle emploie des causes différentes pour produire le même effet? Diverses parties du corps humain exécutent des mouvemens, quoique par l'anatomie on n'ait pu y découvrir aucune trace de muscles. Je citerai le froncement de la peau, soit par une frayeur, soit par l'impression du froid; le redressement des cheveux lors d'un violent accès de colère, etc. J'ai vu une petite fille chez laquelle les cheveux se hérissoient à la moindre contrariété, et, lorsqu'elle entroit en colère, quatre ou cinq cheveux du sommet de la tête se redressoient complétement; on n'auroit certainement pas trouvé de fibres musculaires aux bulbes de ces cheveux si on les eût anatomisés; mais on peut les y soupçonner par analogie. On ne les trouve pas encore à la queue du chat, mais elles sont bien évidentes aux bulbes de ses moustaches, à celles du tigre, etc.; enfin on trouve deux petits muscles bien marqués à chaque baguette du porc-épic, un érecteur et l'autre abaisseur; chez cet animal aussi les mouvemens des poils ou baguettes sont tout-à-fait volontaires.

Chez les perroquets, les mouvemens de l'iris semblent, par leur fréquence, être soumis à l'empire de la volonté; mais rien ne prouve qu'ils le soient en réalité. J'ai observé chez une personne des mouvemens bien sensibles de l'iris; ils n'étoient nullement volontaires, quoiqu'ils eussent lieu sans aucun changement dans

l'intensité de la lumière qui frappoit son œil. Ce phénomène attira mon attention, quoique je n'eusse alors aucune notion de physiologie.

M. *de Blainville*, admet que tous nos tissus ne sont dus qu'à des modifications du tissu cellulaire. D'après cette idée, prouvée par des faits, on peut concevoir un état intermédiaire entre le tissu cellulaire et la modification complète qui le constitue fibres musculaires; et dans cet état le tissu, sans avoir l'apparence musculaire, peut bien en avoir la propriété, c'est-à-dire la contractilité. Cela paroît avoir lieu chez les polypes et beaucoup d'autres animaux d'un degré inférieur, qui exécutent des mouvemens, quoique l'anatomie ne démontre aucun muscle distinct dans leur structure.

A ces preuves en faveur de l'existence des fibres musculaires dans l'iris, on peut ajouter l'instantanéité des mouvemens de cette membrane, par un changement dans l'intensité des rayons lumineux. S'il y avoit une véritable érection, l'effet ne seroit pas si prompt, et les globules de sang arrivant dans l'iris en grande quantité, réfléchiroient les rayons rouges à travers cette membrane mince, et changeroient sa couleur. Ce changement seroit toujours sensible, quand même cette érection auroit lieu au moyen de fluides blancs, puisque l'épaisseur de la membrane augmenteroit en proportion de sa plus ou moins grande étendue; enfin, ce phénomène auroit nécessairement frappé les physiologistes

chez les *albinos*, où toute la peau et ses appendices sont décolorés et où l'iris est rouge; pourtant je ne sache pas que l'on en ait fait mention.

L'iris a été modifié selon les circonstances dans lesquelles les animaux sont appelés à vivre. Chez quelques nyctalopes carnassiers, tels que le chat, le tigre, etc., la pupille est elliptique. La nature s'est servie de ce moyen pour intercepter plus parfaitement le passage de la lumière. Ces animaux ont la rétine d'une sensibilité exquise, par la nécessité où ils sont d'apercevoir leur proie au moyen d'une quantité très-faible de rayons lumineux, et elle seroit très-désagréablement affectée s'ils étoient obligés de supporter le grand jour; mais les deux segmens de sphère qui bordent leur pupille, en se contractant redressent leur courbure, parce que leurs extrémités sont fixées; alors les deux bords de la pupille s'appliquent l'un contre l'autre, et si parfaitement, que l'on ne peut quelquefois apercevoir qu'avec beaucoup de peine la ligne qui les sépare. Si la diminution de la pupille se faisoit par l'érection de l'iris, son occlusion auroit pu avoir lieu, quoique sa forme eût été circulaire; mais comme elle a lieu par un effet musculaire, il falloit que la nature employât un autre moyen, lorsqu'il a été nécessaire de la fermer presque complétement dans certaines circonstance; car on sait que la fibre musculaire ne peut pas se raccourcir indéfiniment; la forme elliptique de la

prunelle remédie à cela, et remplit le but de la nature.

M. Maunoury se demande si la pupille se rétrécit par un effet sympathique de l'irritation que produisent sur la rétine les rayons lumineux, ou si c'est par l'impression directe que ces mêmes rayons font sur l'iris; il admet d'abord ces deux causes, *directes* et *sympathiques*; mais il penche ensuite à admettre seulement les causes directes. Il n'oppose à ce sentiment que les expériences de Fontana; mais, dit-il, les faits pathologiques parlent plus haut, et il rapporte que Janin, MM. Demours, Larrey, etc., ont vu les mouvemens de l'iris se faire comme dans l'état de santé, quoiqu'il y eût cécité complète par la paralysie de la rétine. D'après cela M. Maunoury conclut que dans les cas nombreux de cécité où l'iris est immobile, cette membrane est affectée de la même manière que la rétine. A ces faits que l'auteur rapporte, on peut en joindre d'autres qui prouvent pour et contre la sensibilité de l'iris.

Et d'abord, si cette membrane étoit complétement insensible, comment pourroit-on se rendre raison du phénomène que l'on observe dans cette espèce de nyctalopie produite par une cataracte incomplète, et où le malade voit seulement au crépuscule, parce qu'alors la pupille est plus dilatée? Il faudroit admettre une sensibilité trop grande de la rétine coïncidant avec la cataracte.

D'un autre côté, un fait qui me semble prouver que la dilatation de la pupille est sympathique, est ce qui a lieu dans les hémiplégies où l'œil du côté opposé à celui qui est affecté, se trouve paralysé par le double entre-croisement des nerfs optiques; et où l'iris est immobile de ce côté, quoique la cinquième paire d'où cette membrane tire ses nerfs suive la loi commune et vienne du côté sain du cerveau. Ainsi, dans l'état actuel de nos connoissances, on ne peut pas plus admettre que la contraction de l'iris se fait en vertu d'une sensibilité qui lui est propre, que par sympathie de l'irritation de la rétine.

M. Maunoury me semble avoir prouvé ce qu'il s'étoit proposé, que les mouvemens de l'iris ne dépendent pas d'une sorte d'érection de cette membrane, comme on le croit généralement; mais la prudence l'a empêché de se ranger de l'opinion de Ruysch, Heister, Morgagni, Hunter, Lieutaud, Monro, Janin, Méry, Maunoir, etc., qui ont admis des fibres musculaires dans l'iris de l'homme. Il me semble pourtant, d'après les preuves que j'ai données en faveur de leur existence, que l'on ne hasarderoit rien en les y admettant.

MÉDECINE PRATIQUE

ÉCLAIRÉE PAR L'ANATOMIE ET LA PHYSIOLOGIE PATHOLOGIQUES;

Par J. Cruveilhier, *D. M. P. Premier cahier, précédé d'un rapport de l'Institut de France.*

UN SEUL EXTRAIT.

Si la médecine a ses productions éphémères, œuvres de spéculation ou de circonstance, elle possède, en revanche, des monumens précieux que la solidité de leur base rend à jamais impérissables. L'anatomie et la physiologie pathologiques, sortes d'archives où en sont déposés chaque jour les documens les plus certains, attesteront surtout cette vérité. Déjà riche de faits, quoique nouvellement acquise, cette partie du domaine de l'art est toutefois encore un vaste champ de recherches, une mine féconde, d'autant plus difficile à exploiter qu'elle n'admet dans son sein que des hommes d'un savoir profond et animés du zèle le plus ardent. M. Cruveilhier, qui n'a pas peu contribué aux progrès de cette science par son excellent *Essai sur l'anatomie pathologique*, promet de nouveau de l'enrichir des observations les plus importantes que peut lui fournir sa pratique.

Le premier cahier que nous avons sous les yeux a pour objet principal une monographie sur une lésion organique de l'estomac et des intestins qui jusqu'alors n'avoit pas été complétement décrite, et qu'il désigne sous le nom de *maladie gastro-intestinale avec désorganisation gélatiniforme.* Ce travail, dans lequel l'auteur se propose d'étudier la maladie à différentes époques de la vie, prend surtout de l'intérêt quand il la considère dans la première enfance; car alors il a pour base un assez grand nombre de faits recueillis dans une épidémie qui régna à Limoges et aux environs, à la fin de l'été de 1819. Une relation succincte des principales circonstances atmosphériques de la saison précède l'histoire de la maladie. Parmi les causes qui paraissent le plus en favoriser le développement, M. Cruveilhier note particulièrement un sevrage brusque et prématuré à l'époque de la dentition, l'usage d'alimens peu en rapport avec les forces digestives, l'abus de certains médicamens vermifuges, purgatifs, etc. Des déjections alvines sans fièvre ni chaleur à la peau, la soif, l'assoupissement, la perte d'appétit, une toux stomacale avec régurgitation lorsque le siége de la maladie est dans l'estomac; des selles fréquentes d'une odeur fétide et de couleur verte, lorsque le siége est dans l'intestin grêle; plus tard, c'est-à-dire dans la deuxième période, soif de plus en plus intense, vomissemens, pâleur de la face, syncopes, pouls lent, irrégulier, extrémités froides, flaccidité des membres, assoupissement remarquable in-

terrompu par des cris aigus, contorsions des membres, yeux à demi fermés, grincemens des dents, marasme, etc.: tels sont les caractères les plus saillans que l'auteur assigne à cette maladie, dont la marche, souvent lente et insidieuse dans le principe, devient tout à coup rapide, et prend une terminaison funeste. Quelques traits de ressemblance que ce médecin aperçoit dans l'ordre de ses symptômes, comparés à ceux de l'hydrocéphale interne, fixent un instant son attention; mais il sait trouver dans leur analyse des différences qui ne lui permettent plus de confondre ces deux affections, comme aussi il sait trouver la raison physiologique de cette analogie dans l'influence réciproque des deux centres nerveux. Persuadé que cette maladie n'appartient nullement à l'ordre des phlegmasies gastriques, M. Cruveilhier, pour en déterminer la nature, s'aide de l'analogie de certains tissus considérés dans l'état morbide, et croit pouvoir la comparer aux ramollissemens de la rate, du foie et du cerveau; cette opinion qui le conduit à regarder les perforations spontanées aiguës de l'estomac comme le dernier effet de la maladie qu'il décrit, lui dicte à l'égard des deux phénomènes la même explication. On sait que M. Chaussier admet dans la production des perforations spontanées le concours d'un travail inflammatoire, et l'action ulcératrice du produit de l'inflammation. M. Cruveilhier qui, par des raisonnemens peut-être aussi spécieux que vrais, condamne cette théorie, croit pouvoir expliquer ce

genre de lésion par « une irritation vive, d'où ré-
» sulte un afflux répété de liquides blancs destinés
» sans doute à l'exhalation, mais qui, trouvant une
» texture trop délicate, distendent, désorganisent ces
» tissus, et les pénètrent comme un corps inerte. » Mais M. Cruveilhier est-il ici plus heureux que M. Chaussier, et sa théorie peut-elle remplacer avec avantage celle du professeur de Paris? Peut-être faudroit-il avant de répondre à cette question exiger d'autres preuves de l'identité des deux phénomènes dont il s'agit; mais en l'admettant comme une vérité bien démontrée, nous ne voyons pas encore pourquoi les capillaires sanguins demeureroient tout-à-fait étrangers au travail morbide qui s'opère dans l'un et l'autre cas; et la remarque de M. Cruveilhier sur le siége le plus constant de cette altération dans les parties douées de plus de vitalité et d'un plus grand nombre de vaisseaux sanguins (extrémité splénique de l'estomac), nous semble surtout peu propre à confirmer son opinion. Il est vrai qu'il note à l'appui de cette théorie l'absence des moindres traces d'inflammation dans les parties altérées, qui ne présentent, dit-il, ni changement de couleur, ni injection des vaisseaux, ni odeur de gangrène; mais cette circonstance, sur laquelle il fonde principalement son assertion, suffit-elle réellement pour rejeter tout travail inflammatoire préalablement établi dans une partie réduite, pour ainsi dire, au *summum* de la désorganisation? Ajoutons toutefois que M. Cruveilhier a signalé

comme un phénomène constant la couleur noire des vaisseaux qui avoisinent l'altération observée chez les adultes, couleur due, suivant lui, aux globules cruoriques, qui peuvent en outre colorer les parties altérées ainsi que les liquides qu'elle contiennent; mais cette remarque n'est-elle pas encore un moyen dont pourront se servir les partisans de la théorie inflammatoire, qui peut-être voient déjà dans l'étiologie de la maladie toutes les causes d'une phlegmasie gastrique ou intestinale, et dans l'énumération des principaux symptômes les traits les plus caractéristiques d'une gastrite ou entérite aiguë? Ne tiendront-ils pas note surtout de cette proposition dans laquelle l'auteur reconnoît avec raison que *presque tous les enfans périssent de l'inflammation ou de ses suites?* Sans prétendre rien décider à cet égard, il nous semble pour le moins douteux que le travail morbide qui s'opère dans ce cas, soit indépendant de toute inflammation, ou, comme le dit l'auteur, qu'il s'exerce uniquement sur les tissus blancs composant la texture des parties affectées. Quoi qu'il en soit, M. Cruveilhier a été assez heureux pour constater dans plusieurs observations de guérison l'efficacité du traitement qu'il prescrit contre cette maladie. Les moyens qu'il recommande principalement, sont l'abstinence presque absolue même des boissons, l'opium sagement administré, les bains. Il conseille aussi l'usage du lait en très-petite quantité; mais alors il n'insiste pas moins sur la préférence que l'on doit donner à l'allaitement

maternel, que sur le choix d'une bonne nourrice, dont il indique les principaux caractères physiques. Les émissions sanguines, que sembleroient réclamer des symptômes d'irritation manifeste, lui ont toujours paru nuisibles, et peut-être s'est-il encore autorisé de ce fait pour spécialiser la maladie qu'il décrit.

Croup.—Deux autres maladies de l'enfance, le croup et l'hydrocéphale aiguë, sont aussi dans ce premier cahier, l'objet de considérations générales et de réflexions pratiques dignes d'attention. M. Cruveilhier, qui vient de protester contre la nature inflammatoire de la *maladie gastro-intestinale*, ne pense pas de même à l'égard du croup, que quelques médecins considèrent encore aujourd'hui comme une affection *sui generis*. Regardant celle-ci comme une véritable inflammation, il en explique tous les dangers par son siége, par la contraction des muscles de la glotte, et par le produit de l'inflammation (fausse membrane) qui finit par oblitérer la glotte, si étroite chez les enfans. Sans doute cette théorie réunit en sa faveur beaucoup de suffrages et de probabilités; mais est-elle exempte elle-même d'objections? et les auteurs qui ont adopté une opinion contraire n'opposeront-ils pas un très-grand nombre de faits n'ayant offert *aucune trace d'inflammation après la mort*, au seul exemple que M. Cruveilhier présente à l'appui de son assertion? Il faut donc convenir de cette vérité que souvent *il n'est pas moins difficile de*

déterminer le mode d'irritation de chaque tissu, que le genre d'affection de chaque organe. Mais pour ne pas revenir à une des questions les plus importantes de la pathologie, et dont la solution se perd dans mille circonstances concomitantes de l'état morbide, nous passons à un objet plus consolant pour la pratique, c'est-à-dire, au traitement que prescrit M. Cruveilhier dans cette maladie. Plein de confiance dans les saignées générales et locales, il propose de les pratiquer jusqu'à la décoloration de la face, comme moyen *certain* d'arrêter au début les progrès d'une maladie que quelques heures de retard peuvent rendre nécessairement mortelle (1). On ne peut trop approuver le conseil qu'il donne à cet égard; mais peut-être est-il trop convaincu qu'on peut *toujours* arrêter la maladie dans sa première période; et je ne sais si l'on ne pourroit pas, à cette occasion, lui reprocher de n'être pas assez sobre d'expressions exclusives. Auroit-il donc oublié que le mot *toujours* est pour le moins antimédical?

Il recommande également les émétiques et les purgatifs comme révulsifs; l'application d'un large vésicatoire à la partie antérieure du cou; et pour dernier moyen, lorsque la suffocation est imminente, la *trachéotomie.* Quant aux différens remèdes tour à tour préconisés

(1) Nous avons, l'un des premiers, proposé ce moyen héroïque : voyez *Biblioth. méd.*, t. 67, p. 75; t. 70, p. 91; et t. 73, p. 228. (*Note du rédacteur.*)

par les uns et décriés par les autres, tels que le calomélas, les frictions mercurielles, la digitale, la scille, l'ammoniaque, le sulfure de potasse, etc., M. Cruveilhier pense, avec raison, qu'on ne doit leur accorder qu'une confiance extrêmement bornée.

Hydrocéphale aiguë. — L'hydrocéphale aiguë des ventricules, maladie non moins funeste que la précédente, devient également pour M. Cruveilhier un sujet de considérations relatives à son siége, à ses phénomènes précurseurs et à son traitement. Il résulte surtout des recherches qu'a faites l'auteur sur les altérations propres à cette maladie, que le ramollissement cérébral observé dans les couches adjacentes aux ventricules, n'est nullement la lésion essentielle, mais bien la conséquence de la maladie. Rapportant à deux chefs bien distincts, c'est-à-dire, à l'irritation et à la compression, tous les symptômes qui appartiennent à cette affection, il analyse chacun d'eux avec une sagacité propre à en éclairer le diagnostic même au début. Un signe qui lui paroît en quelque sorte caractéristique, est la *lenteur et l'inégalité de la respiration.* Quant aux indications curatives, l'auteur reconnoît assez combien elles sont incertaines. Cependant considérant à la fois le grand nombre de capillaires dont est revêtue la pituitaire, et les rapports sympathiques qui lient au cerveau la sensibilité de cette partie, il a imaginé d'introduire des sangsues dans les narines, et a constaté,

chez un enfant de treize ans, atteint de cette maladie, l'utilité de ce moyen; mais, comme il le fait très-bien observer lui-même, l'introduction de sangsues dans l'intérieur des narines peut avoir des inconvéniens, et c'est autant pour les éviter que pour généraliser l'emploi de cette saignée, qu'il a imaginé un scarificateur en forme de lithotome caché, qu'il propose de nommer *phlébotome de la pituitaire.*

Siége des tubercules pulmonaires. — On sait que MM. Bayle et Laennec qui ont apporté la même attention dans l'étude des lésions organiques de la poitrine, ont néanmoins exprimé à l'égard des productions tuberculeuses des opinions toutes différentes. M. Cruveilhier, dans le but d'éclaircir quelques faits émis par ces deux observateurs, et de déterminer le siége précis des tubercules pulmonaires, a répété diverses expériences avec un soin et une constance dignes d'éloges. Dirigeant de préférence ses recherches sur les poumons de bœuf, comme plus capables d'exprimer à ses sens toutes les formes que peuvent prendre ces productions dans leur développement, il a pu observer successivement : 1° des granulations dures, demi-transparentes, arrondies et semblables à des grains de millet; 2° des petites tumeurs globuleuses, formées d'une matière blanchâtre comme du caséum, ou semblable à du mastic de vitrier desséché; 3° des petits foyers distincts, contenant une matière semblable à du mastic ramolli; 4° des cavernes plus ou moins considérables, anfractueuses et envahis-

sant un plus ou moins grand nombre de lobules. L'expérimentateur qui a constamment remarqué que ces diverses altérations correspondent aux lobules ou vésicules bronchiques, s'est contenté de conclure que tel est le siége précis des tubercules pulmonaires; mais ne pouvoit-il pas aussi conclure des mêmes faits que les variétés de formes de ces différentes productions, manifestement dues à leurs différens degrés de développement, ne devroient pas constituer autant d'espèces de phthisies, ainsi que l'ont fait quelques auteurs?

Bandage pour les fractures de la clavicule. — Les praticiens sauront encore gré à M. Cruveilhier d'avoir inventé pour les fractures de la clavicule un bandage qui, par sa simplicité et la facilité de son exécution, promet de remplacer avec avantage les différens appareils employés jusqu'à ce jour. Un coussin cunéiforme placé à la manière de celui de Desault, et fixé par deux bandes qui s'entre-croisent sur l'épaule et sous l'aisselle; une bande de toile longue d'une aune, large de huit à neuf travers de doigts, dont l'application a pour objet de fixer le coude près du tronc et le pousser fortement en dedans et en haut, de manière à porter en dehors et en haut l'extrémité supérieure de l'humérus et le fragment externe de la clavicule; enfin une large bande circulaire ou bandage de corps pour maintenir le coude près du tronc : telles sont les différentes pièces qui composent l'appareil.

Nouveau fébrifuge. — M. Cruveilhier a terminé ce premier cahier par l'annonce d'un médicament, qui sous le titre peut-être impropre de *nouveau remède contre les fièvres intermittentes*, semble promettre les mêmes résultats que l'emploi du quinquina dans le traitement des maladies périodiques. Cette substance, que recèle la capsule du lilas commun, *syringa vulgaris*, préparée sous forme d'extrait aqueux, offre les caractères suivans : couleur et odeur semblables à celles de l'extrait gommeux de quinquina, saveur extrêmement amère, mais sans âcreté. L'auteur ajoute qu'il a employé ce remède dans six cas de fièvres intermittentes, et toujours avec un succès complet.

Malgré toute l'importance des matières dont nous avions à rendre compte, on sent que leur diversité a dû nous borner dans l'espace que nous avons consacré à chacune d'elles. Nos lecteurs verront toutefois par ce court exposé que l'ouvrage de M. Cruveilhier n'offre pas moins de faits précieux pour l'anatomie pathologique que de résultats utiles à la pratique; et la science, satisfaite de ce premier travail, attend de nouveau avec impatience ce que lui promet un auteur qui, nous le garantissons, n'est pas du nombre de ceux qui ne savent que promettre.

P. Jolly, D. M. P.

BULLETIN

DE L'ATHÉNÉE DE MÉDECINE DE PARIS,

Rédigé par M. DE KERGARADEC, *l'un des secrétaires de la Société.*

Séance du 5 *janvier* 1822.

LE secrétaire général communique trois numéros de la *Gazette de santé*, et donne lecture d'une lettre de M. *Drecq*, D. M. à Moulins, qui remercie la Société du titre de correspondant qu'elle a bien voulu lui accorder.

M. *Duparcque* et M. *Mège* font un rapport sur un mémoire de MM. *Lamarque* frères, médecins à Poitiers et à Richelieu, touchant l'*Histoire des dartres.* La Société décide que ce mémoire sera inséré par extrait au bulletin.

M. *de Lens* fait un rapport verbal sur un mémoire du docteur *Lacombe*, correspondant à Mâcon. Dépôt aux archives.

M. *Parent* fait hommage à la Société d'un exemplaire de ses *Recherches pour découvrir les causes et la nature*

d'accidens très-graves développés en mer, à bord d'un bâtiment chargé de poudrette.

M. *Gassaud* adresse à la Société un mémoire imprimé, ayant pour titre *Considérations sur les corsets dont les femmes font usage.* M. *Bricheteau* en fera un rapport.

M. *Bricheteau* lit un mémoire sur la coïncidence de l'engorgement sanguin de la rate avec l'hématémèse, dans lequel il explique ce phénomène.

A l'occasion de ce mémoire, M. *de Lens* rapporte l'histoire d'un mœlena qui coïncidoit avec un engorgement considérable de la rate : cet engorgement ne commença à diminuer que lorsqu'un dévoiement de matières rougeâtres, semblables à de la lavure de chair, eut succédé au mœlena. Au bout d'un mois, la tumeur avoit disparu.

On donne lecture d'une observation d'écoulement des eaux de l'amnios, au sixième mois de la grossesse, sans avortement; par M. *Maunoury*.

M. *Lévêque-Lassource* cite un fait analogue; il est nommé rapporteur.

MM. *Lamarque* frères demandent à obtenir le titre de membres correspondans. MM. *Bricheteau* et *Meirieu* sont nommés rapporteurs.

Séance du 19 janvier 1822.

Le secrétaire général communique trois numéros de la *Gazette de santé.*

M. *Polinière*, D. M. à Lyon, adresse à la Société un mémoire imprimé, sur les hôpitaux et les secours distribués à domicile aux indigens malades. MM. *Burdin*, *Falret* et *Meirieu* sont chargés d'en rendre compte.

M. *Trannoy*, D. M. à Amiens, adresse à la Société un mémoire manuscrit, sur la concordance de l'état atmosphérique avec les maladies régnantes à Amiens et ses environs, dans le cours de l'été de 1821. MM. *Mège* et *Vallerand* sont nommés rapporteurs.

On donne lecture d'une observation de phlegmasie des membranes muqueuses des voies digestives, par M. *Levrat* jeune, D. M. à Lyon. M. *Parent* qui rapporte un fait analogue, est nommé rapporteur.

M. *Bricheteau* cite aussi des cas de gastrite et d'entérite très-aiguës, à la suite desquelles il y eut expulsion par la bouche ou l'anus, de fausses membranes bien formées.

M. le secrétaire général donne lecture d'une autre observation de M. *Levrat*, intitulée *fièvre cérébrale.* M. *Falret* est nommé rapporteur.

On lit ensuite une observation de hernie inguinale étranglée, par M. *Drecq*, D. M. à Moulins, dont MM. *Trappe* et *Beullac* sont priés de rendre compte.

M. *Lévêque-Lassource* fait un rapport sur une observation de M. *Maunoury*, relative à un écoulement accidentel des eaux de l'amnios, au sixième mois de la grossesse. Une discussion s'engage sur le rapport qui tend à prouver qu'il n'y a pas de *fausses* eaux, et que celles qui s'écoulent avant l'accouchement, proviennent presque toujours d'une rupture des membranes. M. *Deslandes* admet cette explication pour la plupart des cas, mais pense qu'il ne faut pas trop la généraliser, puisqu'on ne peut mettre en doute l'existence des hydropisies utérines. M. le rapporteur répond qu'il ne peut y avoir de sérosité sans membrane séreuse, et que toutes les hydropisies utérines sont enkystées. M. *Trappe* soutient la même opinion et l'appuie de la sortie de kystes hydatiques par le vagin. M. *Deslandes* ne nie pas la possibilité de ces faits, mais soutient qu'avant d'affirmer qu'il en est toujours ainsi, il faut qu'il soit prouvé que dans toutes les hydropisies utérines, il y a kyste, et que la surface interne de l'utérus n'est point douée de la propriété exhalante. L'observation et le rapport seront insérés au bulletin.

MM. *Bricheteau* et *Meirieu* font un rapport sur MM. *Lamarque* frères. Ces deux médecins sont nommés membres correspondans.

Une commission, composée de MM. *Bricheteau*, président, *Burdin*, *de Lens*, *de Kergaradec*, *Lévêque-Lassource* et *Pavet*, est chargée de la révision du règlement de la Société.

Observation *sur un défaut d'isochronisme entre les deux artères radiales et le cœur*, *par* M. de Kergaradec.

Madame Olmer, âgée de trente à trente-cinq ans, demeurant rue de la Verrerie, n° 21, est douée d'un tempérament lymphatique et sanguin, d'une constitution forte, d'un embonpoint considérable; mère de trois enfans, son ventre a conservé beaucoup de volume depuis la dernière couche, qui date de plusieurs années.

Madame Olmer a éprouvé depuis quelque temps d'assez violens chagrins. Sa fille, affectée d'une rougeole qui s'est compliquée d'accidens graves, a exigé de sa part des soins fort pénibles, et lui a donné de grandes inquiétudes; enfin elle vient d'essuyer les fatigues d'un déménagement.

Le 14 juillet 1821, madame Olmer me fait appeler: elle souffre depuis plusieurs jours d'un mal de tête considérable, et éprouve un peu de surdité; elle est d'ailleurs sujette à ce dernier accident. Sa face est rouge, vultueuse; langue rouge sur les bords, humec-

tée, bouche amère; nausées; vomissement de quelques gorgées de bile; constipation; respiration haute, fréquente; anxiété très-grande; pouls fort, plein et dur, mais peu développé, disposition qui paroît naturelle chez le sujet.

Prescription. — Saignée de trois palettes, ensuite quinze grains d'ipécacuanha en trois doses, à prendre de demi-heure en demi-heure, boisson délayante, lavemens, bains de pied à l'eau salée; diète. — Le soir, même état; ni la saignée, ni le vomitif n'ont été administrés.

Le 15 au matin, la malade qui n'a pas été saignée, prend de son chef le vomitif qui provoque quelques vomissemens d'abord glaireux, ensuite bilieux; point d'évacuations alvines; dans la journée le flux menstruel se montre; il n'étoit attendu que dans dix ou douze jours.

Le 16 au matin, même état; les règles n'ont fait que paroître. (Vingt sangsues aux cuisses, boissons et lavemens adoucissans; diète.) — Le soir les sangsues n'ont pas encore été mises; aux symptômes décrits se joint le tremblement des lèvres. (Dix sangsues aux cuisses, qui cette fois sont appliquées.)

Le 17 au matin (application de dix autres sangsues), le mal de tête est un peu diminué, les autres symp-

tômes persistent; éruption de taches rouges sur la peau qui disparoissent presque aussitôt.

Le 18 au matin, angoisses extrêmes, exaspération dans les idées, douleurs de tête très vives, face rouge et animée, yeux un peu rouges, respiration haute, grande; aucune douleur n'accompagne les inspirations ni les expirations les plus profondes; douleurs très-aiguës sous le sternum et un peu à l'épigastre; pouls petit et serré au bras droit, battant plus fort à la carotide: les contractions du cœur me paroissent obscures; langue rouge et sèche, tremblement des lèvres. (Je fais cesser les obstacles indépendans de ma volonté et de celle de la malade, qui jusqu'à ce jour s'étoient opposés au traitement énergiquement antiphlogistique réclamé par la nature et l'intensité des symptômes; je fais pratiquer une saignée de quatre palettes; cataplasme émollient sur la région précordiale, le reste à l'ordinaire.)

Le soir, la douleur locale est moins forte ainsi que la céphalalgie; le pouls est toujours petit; la respiration est entendue dans toute l'étendue de la poitrine; le ventre est douloureux au toucher, surtout à l'épigastre; les urines sont rouges et claires; le sang tiré le matin présente un caillot très-volumineux recouvert d'une couenne (nouvelle saignée de trois palettes, bains de pied sinapisés, maniluves à l'eau chaude, etc.).

Le 19 juillet, un peu de mieux; la respiration s'accompagne de râles muqueux partiels et rares; la dou-

leur de ventre a disparu, les dents sont sèches et brillantes ; sentiment de grande foiblesse, néanmoins pas de prostration.

(Me fiant peu à cette rémission, et eu égard à la quantité encore considérable du caillot du sang fourni par la seconde saignée, j'en prescris une nouvelle qui évacue deux palettes de sang. Le reste du traitement est continué.)

Le 20 au matin, foiblesse musculaire très-grande; cependant la malade conserve la faculté de se retourner dans son lit. La respiration continue d'offrir inférieurement des râles sonores et muqueux peu étendus; les contractions du cœur se font avec moins de force et moins de bruit; il existe un sentiment de malaise très-pénible, la malade pousse des gémissemens; la surdité a beaucoup augmenté : il y a redoublement marqué de fièvre dans la journée. — Le soir, même état; la face est plus pâle; la cephalalgie frontale persiste; l'iris est peu contractile ; les pulsations des carotides ont perdu de leur force ; elles en conservent cependant une bien plus grande qu'aux radiales. Cherchant à comparer l'état du pouls aux deux bras, je m'aperçois pour la première fois que les radiales ont des pulsations qui manquent absolument d'isochronisme : l'artère du bras droit plus développée bat cent vingt fois par minute, la radiale gauche plus petite ne présente que quatre-vingt-cinq pulsations dans le même temps.

Le 21 au matin la surdité est complète, la respiration sensible en haut de la poitrine, moins sensible en bas, s'accompagne de râles très-forts dans toute l'étendue des deuxpoumons; les mouvemens de la poitrine sont moins étendus que les premiers jours; même irrégularité dans les deux pouls.

(Je prescris deux gros de sel de Glauber dans de l'eau, à prendre en deux fois, infusion de centaurée, potion avec une once de sirop de quinquina.)

Il y a eu dans la journée deux selles involontaires. Le soir, vésicatoires aux deux jambes, on ajoute à la potion un gros d'esprit de Mindererus.

Le 22, foiblesse plus grande, la respiration est râleuse à l'oreille libre, le défaut d'isochronisme continue dans les deux pouls, celui du bras gauche est presque insensible; ni l'un ni l'autre ne correspondent aux battemens du cœur; ceux-ci sont isochrones aux pulsations des carotides et des crurales. L'excrétion des urines n'a pas lieu de toute la journée. Dans la nuit, agitation, somnolence, rêvasseries; il n'y a pas eu de déjections alvines.

Le 23 au matin, le pouls est peut-être un peu relevé; la céphalalgie sus-orbitaire est très-considérable; nulle autre douleur; la langue est moins sèche, moins rouge; la surdité est toujours complète : (large vésica-

toire à la nuque). La malade urine ce jour-là; les urines sont toujours hautes en couleur.

Du 23 au 28, amélioration progressive et très-sensible de tous les symptômes; cependant il se déclare une retention d'urine qui produit des douleurs abdominales, principalement à l'hypogastre; cet état se dissipe au bout de quelques jours, pendant lesquels on pratique le cathétérisme deux fois par jour.

A partir de cette époque, des sueurs abondantes se déclarent, l'appétit revient; la foiblesse se dissipe peu à peu. La malade, après une convalescence assez longue, a recouvré une santé complète. Le défaut d'isochronisme entre les deux radiales du cœur a persisté fort long-temps. Aujourd'hui tout est rentré dans l'ordre naturel; le pouls reste petit aux deux bras, et la surdité est à peine sensible.

Extrait *d'un mémoire pour servir à l'histoire des dartres*, *par* MM. Lamarque frères, *médecins à Richelieu et à Poitiers* (1).

Première Observation. — M. Ch.... est mort en 1816 des suites d'une affection dartreuse portée au

(1) Les dartres sont-elles héréditaires? Peuvent-elles devenir contagieuses? Exercent-elles quelque influence sur l'en-

dernier degré : ulcères aux jambes et aux cuisses, s'étendant seulement à la peau, à bords inégaux, durs, décollés. Ces ulcères avoient commencé par des plaques rouges aux pieds, aux jambes, à la partie interne des cuisses ; ces rougeurs s'affoiblissoient, disparoissoient même complétement pour reparoître ensuite ; en même temps et pendant plusieurs années, fièvres intermittentes de divers types qui furent négligées. Le malade prétendoit avoir eu les pieds *gelés* dans sa jeunesse. Force, vigueur, teint vif et animé, travaux excessifs à la campagne. Nous ne possédons aucune notion sur

---

semble de l'économie? La première de ces questions a été résolue affirmativement par la plupart des médecins ; la seconde a donné lieu à de nombreuses dissidences ; la dernière, enfin, semble avoir peu fixé jusqu'ici l'attention des herpétologistes. Les observations suivantes, qui toutes appartiennent à une même famille, fournissent d'importantes données pour la solution de ces problèmes, et prouvent, selon MM. Lamarque, que l'espèce de dartre qui s'y trouve décrite est héréditaire et contagieuse ; qu'elle exerce une influence marquée sur la constitution ; qu'elle est enfin susceptible de guérison. Le défaut d'espace n'a point permis à la Société d'insérer dans son Bulletin les considérations étendues auxquelles ils se sont livrés à cette occasion ; elle a, d'ailleurs, pensé que la publication des faits eux-mêmes suffiroit pour les faire pressentir, et pour justifier les conclusions de MM. Lamarque.

(*Note du rédacteur.*)

la santé de ses parens; mais on n'a jamais observé, sur trois sœurs qu'il avoit, des traces de la même affection. En 1808, il consulte à Paris, est déclaré dartreux et envoyé aux eaux minérales de la Roche-Posay..... mais négligence dans les traitemens et même abandon total des moyens indiqués ..... De 1808 à 1816, augmentation des ulcères aux jambes qui s'étendent en rampant, se cicatrisent partiellement, et se renouvellent avec douleur et gonflement dans l'hypochondre droit. — Émaciation, douleurs aiguës dans les reins, graviers dans les urines, exhalation pulmonaire considérable. — Le lit du malade se couvre parfois de rosée. — Perte totale de l'appétit, qui jusque-là avoit été fort bon; augmentation des coliques néphrétiques, fièvre anomale; enfin la mort vient mettre un terme à vingt ans de souffrances continuelles.

On a consulté les médecins les plus distingués qui tous ont prescrit un traitement propre à combattre l'affection dartreuse qui paroissoit être et étoit effectivement la maladie principale. Mais le malade ne s'est jamais soumis qu'à des traitemens imparfaits, momentanés, et l'on s'est le plus souvent borné à pallier ou à diminuer la violence des symptômes prédominans.

Deuxième Observation. — M. J. C..., son fils aîné, âgé aujourd'hui de trente-six à trente-sept ans, est mince, maigre et d'une taille médiocre. Dans sa jeunesse, peau blanche, cheveux blonds, éphélides. —

Sa santé a toujours été douteuse, et vers l'âge de dix-sept ou dix-huit ans, il a été sujet à des éruptions de boutons à la peau qui se terminoient par desquamation. La partie interne des cuisses étoit recouverte de la dartre dite farineuse. — Il fait le voyage de la capitale avec son père, et est envoyé aux eaux de la Roche-Posay. On lui prescrit divers remèdes à prendre à l'intérieur, qu'il n'a fait qu'en partie et qu'il a bientôt abandonnés. — Plus tard, salacité extrême, érections continuelles lorsque le malade est à cheval. — Il se marie à vingt-sept ou vingt-huit ans; se livre exclusivement aux travaux de la campagne; et, malgré un genre de vie assez régulier et éloigné de tout excès, les indispositions de sa jeunesse augmentent, la maigreur devient plus considérable, des angines qui ne sont jamais très-vives, se présentent fréquemment, et il éprouve de la pesanteur aux reins, aux lombes, dans le bas-ventre. — Il porte habituellement à la partie interne des cuisses de larges plaques rouges, lesquelles se couvrent d'écailles farineuses; il devient sujet pendant plusieurs mois à une irritation âcre des follicules sébacés du gland, qui cause une grande démangeaison, et que la plus grande propreté diminue à peine. — La paume de la main gauche est presque toujours recouverte d'une dartre, de forme ronde, sans exsudation bien manifeste. L'épiderme tombe par larges écailles avec un prurit très-remarquable. Cette dartre se rapporte beaucoup à la variété établie par

M. Alibert sous le nom de *herpes squammosus orbicularis.* — Depuis un an, le malade est sujet à une névralgie fémoro-poplitée, et il n'a jamais eu de maladie vénérienne.

Traitement. — Il n'y a point eu de persévérance dans les moyens indiqués. L'année dernière, M. C.. a pris six ou huit bains de vapeur sulfureuse sans effets notables.

Troisième Observation. — M. P. C..., deuxième fils, âgé de trente-quatre à trente-cinq ans, avoit dans sa jeunesse les cheveux rouges, et laissoit exhaler une odeur très-forte; il est devenu depuis d'un brun ardent; sa taille est moyenne; il a une forte charpente osseuse, mais son embonpoint est médiocre; son caractère est vif, très-irascible; la peau du visage est toujours colorée et présente des teintes plus rouges que le fond général; elle se recouvre quelquefois de boutons qui se dessèchent en croûtes farineuses. Il a aimé passionnément la chasse, les alimens piquans, fortement épicés, l'ail, etc., le vin blanc, etc., sans cependant avoir jamais fait aucun excès de liqueurs alcoholiques ni de vin. — Il part en 1807 comme conscrit, et il est réformé au régiment pour des fièvres intermittentes prolongées pendant plusieurs mois, qui le fatiguèrent beaucoup. Il revient pendant l'hiver à pied, et contracte la gale; il est traité aussitôt son arrivée, par les méthodes connues, mais avec dif-

ficulté, sa peau se couvrant continuellement de boutons, de plaques rouges avec prurit considérable. — Vers l'âge de dix-huit à vingt ans, apparition d'un écoulement muqueux par le canal de l'urèthre, sans cause vénérienne connue, avec chaleur à la région hypogastrique. Retours alternatifs de cet écoulement et de santé parfaite; cependant, le plus habituellement, douleurs dans les lombes, à la tête; épistaxis qui soulagent momentanément; constipation. — En 1813, M. C... se marie : depuis cette époque et jusqu'en 1817, augmentation de l'écoulement, qui est presque continuel; pesanteur dans les lombes qui augmente considérablement à la moindre erreur dans le régime; l'appétit est souvent mauvais, et la bouche presque habituellement pâteuse; quelquefois la douleur des lombes disparoît, et alors se porte au cou en s'accompagnant de fièvre. Douleur sourde et profonde dans l'hypogastre, chaleur dans le canal de l'urèthre et besoin fréquent d'uriner. — Constipation habituelle, opiniâtre; les lavemens provoquent des selles de matières muqueuses, filantes et ressemblant à de la colle. Hémorrhoïdes qui paroissent être la suite de la constipation et de l'habitude de monter à cheval. Fortes dispositions à l'a ctevénérien; peau sèche et aride; froid aux pieds, tandis qu'il y a turgescence réelle à la tête.

Le sujet de cette observation a uriné au lit jusqu'à l'âge de deux ans, et ensuite fréquemment jusqu'à sept ou huit ans.

Traitement.— Jusqu'à il y a environ quatre ans, le malade ne s'étoit soumis qu'à des traitemens symptomatiques, peu suivis et d'ailleurs peu appropriés à l'affection générale. L'un de nous fut appelé dans l'hiver 1817 à 1818 et rapporta l'état que présentoit M. C.... à la maladie dont son père étoit mort, dont son frère aîné étoit cruellement fatigué, et dont un des enfans du sujet étoit gravement atteint (*Vid. infrà*). Tous les symptômes ayant beaucoup augmenté pendant l'hiver, il n'étoit pas douteux que le malade étoit affecté de dartres constitutionnelles héréditaires; et on commença à remédier à un désordre aussi profond dans les premiers jours du printemps. En conséquence, on le mit pendant un mois à l'usage des eaux de Bilazai ; ensuite, pendant l'été, on lui fit boire des décoctions de chicorée, de pissenlit, etc., dans le bouillon de veau ; on lui recommanda de prendre fréquemment des bains tièdes. Il s'ensuivit peu de mieux et seulement dépendant de la température. Pendant l'automne, usage des eaux de Barèges artificielles à la dose de deux verres le matin à jeun. On continue par reprises pendant plus de quatre à cinq mois, et même pendant l'hiver 1818 à 1819, qu'il passe mieux que le précédent. Au printemps, le malade n'est pas aussi fatigué, l'appétit est meilleur, la constipation n'est pas aussi opiniâtre, et l'écoulement est moins abondant. Pendant l'été, le malade prend quelques bains de vapeur; alors les pesanteurs aux lombes et l'écoulement uréthral sont suspendus pendant l'automne. On reprend

pendant l'hiver 1819 à 1820 les eaux de Barèges, et la mauvaise saison se passe sans accident remarquable; seulement une douleur névralgique à la mâchoire fatigua, pendant quelque temps, M. C...., mais céda assez promptement après l'application de la pommade dite *Anglaise* (1) sur tout le trajet douloureux. Pendant l'été 1820, usage presque continuel des bains de vapeur sulfureuse (45 à 50), amélioration notable, et progrès sensibles vers la santé. L'écoulement se supprime tout-à-fait, de même que les pesanteurs des lombes; l'appétit devient bon, soutenu; la constipation est médiocre, ou n'existe pas du tout; la peau remplit mieux ses fonctions; enfin le malade peut se livrer impunément pendant l'automne et l'hiver 1820 à 1821, aux exercices les plus violens, à cheval, par la pluie, le froid, ce qu'il ne pouvoit faire auparavant sans compromettre gravement sa santé. Au printemps 1821, il ne lui reste plus qu'un sentiment de froid assez marqué aux pieds avec turgescence à la tête; application de sangsues autour de l'anus, à la suite de laquelle il éprouve des démangeaisons à la peau qui cèdent bientôt à l'usage des bouillons rafraîchissans. Le malade a aujourd'hui une espérance bien fondée de voir sa santé rétablie persévérer dans un état satisfaisant, et se prépare, pour assurer sa gué-

---

(1) ℞ Opium gommeux . . . ℥ß.
Carbonate de plomb . } ãã ℥j.
Axonge . . . . . }

rison, à prendre encore cette année les bains salutaires qui ont réparé une constitution délabrée depuis presque le moment de sa naissance.

Quatrième Observation. — Madame C. B...., âgée de vingt-huit à vingt-neuf ans, sœur des précédens, porte comme ses frères les taches d'une irritation constante à la peau; souvent même cette irritation a lieu sur divers organes, la gorge, l'estomac, le bas-ventre. Mariée depuis 1816, et mère de trois enfans, elle avoit dès avant son mariage un teint couperosé, des plaques plus rouges que le fond du système cutané, et, pendant son jeune âge, elle étoit sujette à avoir sur la figure des pustules qui séchoient, et se renouveloient souvent. Ayant gouverné son père avec le plus grand soin, elle l'accompagna à Paris et consulta M. Alibert, qui la jugea atteinte de la dartre pustuleuse et qui lui ordonna un traitement analogue à celui de son père et de son frère. Aujourd'hui elle a habituellement à la figure des plaques érythématiques et des pustules grosses comme des pois, qui, quelquefois, s'étendent jusque sur le cou et les épaules. L'estomac est très-susceptible, et la malade y accuse un sentiment de resserrement tout particulier. Il existe aux organes génitaux un léger prurit qui parfois s'accompagne d'un léger écoulement en blanc. La maigreur est considérable; le bas-ventre, depuis quelque temps, est souvent irrité; il y a constipation et divers autres symptômes qui paroissent dépendre du système nerveux. Cette dame est

extrêmement vive et d'une grande sensibilité. — A la suite de ses couches ou du moindre dérangement dans son état, nous avons toujours observé une foiblesse remarquable des membres abdominaux.

Madame C. B... n'a point encore suivi de traitement relatif à l'affection dartreuse.

Cinquième Observation. — Madame A. F..., sœur des précédens, est la mieux portante des enfans de cette famille. Elle a beaucoup d'embonpoint et de fraîcheur; elle est seulement sujette à des catarrhes fréquens; on pourroit peut-être bien saisir chez elle des traces de la maladie cutanée qui fatigue ses frères, mais nous préférons les laisser de côté pour ne rien donner au hasard.

Nous ferons seulement remarquer que cette dame éprouve après le moindre accident, après ses couches, une grande débilité des membres abdominaux, et qu'elle a uriné au lit dans son enfance jusque dans un âge assez avancé.

Sixième Observation. — La fille aînée du sujet de l'observation première a six ans. Elle est mince, maigre et porte des cheveux blonds; sa peau est blanche et sa figure est couverte d'éphélides. Cet enfant a été et est encore d'une foiblesse remarquable sur les reins, les jambes, et a commencé à marcher fort tard. Il existe une grande débilité des sphincters de la vessie et du rectum. — Depuis trois ans, cette petite malade est sujette à avoir deux ou trois fois dans le courant de la belle sai-

son un gonflement inflammatoire des doigts avec vésicules et desquamation. L'un de nous a eu occasion de l'observer une fois dans cet état, et l'affection ne ressemble nullement au pemphigus.

La cadette, mieux constituée que sa sœur, est blanche et blonde, et ne présente pour le moment rien de relatif à l'affection dartreuse.

Septième Observation. — M. B. C.... (Obs. 2*) a eu quatre enfans depuis son mariage. Le premier est mort cinq à six jours après sa naissance; nous ignorons absolument dans quel état il étoit, ni quelle a pu être la cause de sa mort.

Le deuxième enfant est une petite fille un peu mince, mais cependant bien portante, et qui ne présente rien de particulier sous le rapport de la maladie de la peau; elle a seulement été sujette dans son bas âge à des rétentions d'urine qui ont cessé lorsqu'on a eu plus d'attention à son régime; elle s'est salie la nuit jusqu'à trois ans passés.

Le troisième enfant est une fille qui a quatre ans, et qui, jusqu'à l'âge de trente mois, a été d'une foiblesse générale. Sa mère l'a sevrée à six mois. Cet enfant portoit, dès le moment de sa naissance, des plaques rouges aux fesses, se couvrant de phlyctènes qui s'ouvroient et finissoient par se dessécher. La rougeur s'étendoit circulairement en guérissant, et bientôt de nouvelles phlyctènes se succédoient sur la même place ou très-près du

siége primitif de la maladie. C'étoit un exemple bien frappant de l'*herpes phlyctenoïdes confluens.* Cet état a duré dans un degré plus ou moins violent jusqu'à l'âge de trente mois; mais à cette époque, qui correspond à l'hiver 1819 à 1820, l'affection dartreuse ne se borna pas au siége; elle s'étendit à la face, au pourtour des narines, de la bouche, aux membranes muqueuses qui tapissent ces cavités, aux bras, aux mains, avec forte fièvre, de la toux et une grande oppression. — Diarrhée fétide et abondante, émaciation prompte et énorme. — Pendant plusieurs jours, des vésicules qui paroissent s'étendre dans le gosier et l'œsophage, ne permettent que l'ingestion de boissons adoucissantes, qui même quelquefois reviennent par les narines. Enfin, les symptômes les plus fâcheux menacent, pendant un mois, l'existence de cette enfant.

Traitement. — Pendant tout l'été qui précéda cette explosion terrible, on avoit traité la malade avec les sirops de Bellet et antiscorbutique mêlés à parties égales avec les tisanes de chicorée, de douce-amère, coupées avec le lait. On appliqua sur la dartre la pommade soufrée, l'onguent rosat et le précipité rouge. L'emploi de ces moyens procuroit un mieux qui duroit huit à dix jours; mais la maladie paroissoit de nouveau. On avoit remarqué que l'usage prolongé du lait comme aliment, suffisoit pour améliorer l'état de la petite malade; c'étoit même le seul aliment qu'elle pre-

noit avec plaisir. — Cependant, les symptômes devinrent tellement graves qu'on porta le pronostic le plus fâcheux. — Les moyens déjà employés paroissant totalement insuffisans, on se décida à faire usage du deuto-chlorure de mercure (sublimé corrosif). En conséquence, il fut prescrit à une dose convenable à cet âge, et l'on eut le plaisir de voir, après la première quinzaine de son usage, que les phlyctènes ne se renouveloient plus avec autant de rapidité, et que la diarrhée diminuoit insensiblement pour s'arrêter tout-à-fait au bout d'un mois. L'appétit et la possibilité de prendre des alimens légers revinrent; enfin, après deux mois et au milieu de l'hiver, la malade se trouva bien, et on suspendit le traitement pour le reprendre au commencement du printemps pendant un mois et demi à peu près. A cette époque, toute trace de la maladie disparut, l'enfant prit du lait d'ânesse, devint grasse, forte, et commença à marcher.

Nous supprimons, comme il est aisé de le voir, une multitude de détails secondaires qui nous paroissent parfaitement inutiles. Nous noterons seulement l'application d'un vésicatoire au bras pour une oppression considérable qui paroissoit devoir suffoquer la malade.

Tout l'été 1820 et l'hiver 1821 se sont passés sans accidens. Au printemps dernier, il a paru à la joue droite quelques légères rougeurs qui n'ont réclamé pour tout

traitement que l'usage de la décoction de chicorée et de douce-amère coupée avec le lait.

Il reste encore un peu de toux, quelquefois une légère oppression. La santé générale paroissant aujourd'hui parfaitement rétablie, nous espérons que cette toux disparoîtra avec l'âge. Quoiqu'elle ait éprouvé autant d'accidens, cette enfant diffère peu pour la force et la fraîcheur d'un enfant de même âge. — Elle se salit encore très-souvent au lit.

Le quatrième enfant est encore une fille qui est venue au monde pendant les vacances de 1819. Elle portoit à la naissance des plaques dartreuses sur ses deux fesses. Pendant notre absence, il fut conseillé à la mère de laver l'enfant avec l'eau de Goulard. Les plaies du siége disparurent, mais peu de jours après, oppression considérable sur la poitrine, et malgré l'emploi du sirop d'ipécacuanha et l'application d'un vésicatoire au bas des lombes, l'enfant périt suffoqué du huitième au neuvième jour de son existence.

Huitième Observation. — Madame C. C.... a deux garçons et une fille; l'aîné ne présente aucune trace de l'affection dartreuse.

Le deuxième a été mal nourri par sa nourrice, et est dans un état qui a fait craindre pendant longtemps qu'il ne succombât à l'atrophie mésentérique. Aujourd'hui sa santé paroît s'améliorer un peu sous ce

rapport; mais il a la peau toujours sèche, terreuse, et il est sujet à une éruption de pustules remplies de sérosité, avec exsudation et croûtes. Cette affection ressemble beaucoup à celle qui a été désignée par M. Alibert, sous le nom de dartre pustuleuse disséminée : cette éruption persiste peu, mais se renouvelle assez fréquemment.

Le traitement a toujours été relatif à l'affection mésentérique.

Le troisième enfant est une petite fille sujette à avoir des boutons. Sa peau est d'une sensibilité telle, que la moindre piqûre de puce y occasione des élevures considérables.

Une observation commune à ces trois enfans, qu'il importe de faire, c'est qu'ils sont d'une grande foiblesse sur leurs jambes, et qu'ils n'ont commencé à marcher que très-tard : ils ont aussi été très-tardifs à devenir propres.

Neuvième Observation.—Madame A. F... n'a qu'une fille forte et bien constituée, sur laquelle nous avons quelquefois observé des boutons qui n'ont point paru appartenir à l'affection herpétique. Au reste, nous avons déjà remarqué que sa mère étoit la mieux portante de cette famille.

Examinons maintenant l'état des épouses des sujets des observations n°s 2 et 3.

Dixième Observation.—La femme du premier (M. J. C.), née de parens sains et qui n'ont jamais eu de maladie cutanée, avoit eu dans sa jeunesse quelques douleurs rhumatismales dans les cuisses. A l'époque de son mariage, santé parfaite, embonpoint, cheveux blonds, seulement éphélides à la face pendant les chaleurs. Après sa première couche qui se passa sans accident, madame*** redevint assez promptement grosse, et c'est à la suite de son deuxième accouchement que sa santé commença à s'altérer. — Décoloration de la peau, teint plombé, maigreur considérable, foiblesse des extrémités inférieures, perte de l'appétit, digestions laborieuses; catarrhe utérin avec vive démangeaison, écoulement abondant, très-fétide, sanieux, tantôt noirâtre, tantôt verdâtre, douleurs rhumatismales au cou, torticolis. — Continuation de cet état pendant plusieurs mois; les parties malades n'ont point été examinées.

Traitement. —Tisane de bardane, douce-amère, sirop antiscorbutique, lotions et injections tièdes dans les parties génitales, frictions au cou et application d'un vésicatoire. Plus tard, bains généraux d'eaux de Barèges artificielles; boissons toniques. Continuation de ces moyens par reprises pendant plusieurs mois, sans amélioration notable. Au printemps de 1819, détermination positive de faire lit à part; fomentations et décoctions toniques sur les parties génitales; lait d'ânesse ou de jument qu'on réitère l'automne suivant. Pendant

tout l'été, régime analeptique; usage de la flanelle. Alors la malade commence à aller mieux; l'écoulement diminue et n'est plus fétide. La malade persiste à faire lit à part, et l'embonpoint ainsi que la fraîcheur reviennent : il ne reste plus qu'une roideur médiocre au cou et un léger écoulement blanc qui, par les attentions sur le régime et la précaution de ne pas monter à cheval, ne fatigue pas extrêmement la malade; celle-ci ne veut aujourd'hui rien entreprendre pour se débarrasser des restes d'une affection qui, pendant quinze à seize mois, a été très-grave.

Onzième Observation. — L'épouse du sujet de la troisième observation est également née de parens sains qui n'ont jamais eu de maladies de peau. Ses cheveux sont bruns; elle est bien constituée; sa peau est blanche et fine, et elle n'avoit, à l'époque de son mariage, que quelques éphélides pendant les chaleurs de l'été. Les deux premières grossesses, assez rapprochées l'une de l'autre, se sont assez bien passées; seulement, pendant qu'elle nourrissoit son deuxième enfant, elle a eu une légère ophthalmie chronique. Pendant la troisième grossesse, changement dans la santé de madame ***; dès le commencement, gonflement au nombril avec suintement rougeâtre; couleur violacée de la peau et enlèvement de l'épiderme, disparition du gonflement et du suintement vers la fin de la grossesse, et accouchement de l'enfant qui fait le sujet du n° 3 de l'observation sep-

tième; mais deux mois après, leucorrhée indolente, douleurs très-vives lors de l'introduction du pénis. Pendant qu'elle nourrit son enfant, ophthalmie chronique, douleurs à l'estomac, à la tête ; chagrins et contrariétés, augmentation des accidens, maigreur, mauvaises digestions, etc. A six mois, elle est obligé de sevrer; ce mauvais état persiste jusqu'au mois de septembre 1818. A cette époque, voyage à Paris pour se distraire, et séparation d'avec son mari pendant cinq semaines environ; la malade, pendant ce court espace de temps et sans faire de remèdes, voit son écoulement s'arrêter, son embonpoint et sa fraîcheur revenir, et retourne bien portante dans le sein de sa famille. Alors cohabitation avec son mari; bientôt douleurs à l'entrée du vagin, et, quinze jours après, nouvelle apparition des flueurs blanches. Elle devient grosse presqu'en même temps; accidens inséparables de cet état et augmentation de ceux qui existoient déjà; écoulement jaunâtre, douleur brûlante au haut des cuisses, suintement sanguinolent après la moindre marche. Au huitième mois de la grossesse, elle présentoit l'état suivant : la santé générale étoit assez bonne, toute la maladie étoit concentrée sur et autour des organes génitaux. Au haut des cuisses, plaques rouges et arrondies, s'étendant jusqu'au repli des grandes lèvres ; sentiment de douleur pareil à celui qu'on éprouveroit après l'application de charbons ardens sur une partie; augmentation considérable de la douleur au moindre contact; suintement sanguinolent. Entre les

petites et les grandes lèvres on observoit quelques points d'ulcération; à l'entrée du vagin, gonflement avec douleur, rougeur et tension; écoulement jaunâtre abondant. Nulle douleur au fond du vagin ni à l'utérus. Cette maladie se rapportoit d'une manière frappante à la variété des dartres désignée par M. Alibert sous le nom d'*herpes squammosus madidans*. L'accouchement eut lieu et donna naissance à l'enfant n° 4, septième observation.

Après l'accouchement, le mari étoit mieux, et les principaux symptômes ne se sont point représentés d'une manière aussi alarmante chez madame. Il reste seulement un écoulement blanc ou citrin parfois assez abondant: la maigreur est assez grande, et les digestions sont le plus souvent pénibles.

Traitement. — Les remèdes qui ont été faits pendant une période de trois ans, ont toujours été subordonnés à l'état de grossesse, d'allaitement ou d'autres affections. Cependant, indépendamment des remèdes internes pris à l'occasion des douleurs d'estomac et du dérangement des digestions, qui ont momentanément réussi, au nombre desquels sont le vin de quinquina, les eaux de Vichy, le lait d'ânesse, la teinture de rhubarbe, etc., on a longtemps appliqué localement les médicamens appropriés à l'affection dartreuse. Parmi ceux-ci, on a employé le cérat soufré, l'onguent rosat et le précipité rouge; on a fait faire usage des bains et des lotions avec

l'eau de rivière. Jamais on n'a pu obtenir un succès complet, vu l'état de l'estomac. D'ailleurs, le véritable moyen curatif ayant été reconnu par le voyage à Paris, la malade dégoûtée et fatiguée de l'emploi inutile de ces divers moyens, moins incommodée depuis que la santé de son mari est meilleure, a cessé depuis longtemps de se soigner autrement que pour l'indisposition du moment. Cette jeune dame qui, l'hiver dernier, a fait une fausse couche, est devenue enceinte pour la sixième fois, et nous attendons aujourd'hui l'époque de l'accouchement pour voir quel sera le résultat du mieux du mari relativement à l'enfant.

Douzième observation. — M. B***, époux de madame C. B*** (Observ. 4e), n'a pas contracté avec son épouse d'affection qui puisse entrer dans le cadre que nous nous sommes tracé; mais voici ce qui lui est arrivé avec son beau-frère (Obs. 2e). Etant à sa maison de campagne, il lui emprunta son rasoir et s'en servit. Avant cette époque, il n'avoit jamais eu à la peau ni au visage aucune élevure, rougeur ou bouton d'une nature douteuse; mais peu de jours après, légère rougeur, arrondie, élevée, farineuse, située au-dessous de la mâchoire inférieure, vers le menton et s'étendant au cou; démangeaison, agrandissement circulaire.

Traitement. — Décoction de douce-amère et de chicorée avec le lait; légères frictions avec la pommade oxigénée. La tache disparoît et se renouvelle, aban-

donne son premier siége et se reproduit sur la gorge et le haut de la poitrine en taches disséminées et d'une teinte cuivreuse. Le malade continue les mêmes boissons, prend des bains tièdes et fait des onctions avec l'onguent rosat et le précipité rouge. La guérison s'opère par diminution insensible après trois mois de traitement pendant l'été 1820. Depuis ce temps, la maladie n'a point reparu.

ANALYSE

DES JOURNAUX DE MÉDECINE FRANÇAIS.

NOUVEAU JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

Octobre 1821. (Suite du tom. XII.)

I. *Adresse à tous les médecins sur la nécessité de conserver le nom officinal des médicamens, etc.; par le* D. HUFELAND, etc.; *communiqué par* M. E. MARTINI. — Il a déjà été rendu compte, dans la partie de notre journal consacrée à l'analyse des journaux allemands, de cette adresse rédigée en français par M. Hufeland lui-même : c'est ce qui nous a empêchés de profiter de la communication qu'avoit bien voulu nous en faire aussi M. Martini, et ce qui me défend d'y revenir.

II. *Considérations sur les causes de la folie et leur mode d'action; suivies de recherches sur la nature et le siége spécial de cette maladie; par* M. Delaye et Foville. — Dans la première partie de ce travail, les auteurs discutent d'une manière approfondie cette opinion récemment émise par M. Georget, *que la part accordée par les auteurs aux causes physiques dans la production de l'aliénation mentale, est fondée sur des apparences trompeuses, et que l'influence seule des causes morales n'est pas équivoque.* Cette discussion les conduit à la rejeter. Ils ne mettent pas en doute que le cerveau ne soit le *siége* de la folie et que les *causes morales* ne déterminent très-souvent cette maladie; mais des faits bien observés en confirmant l'influence connue des climats, des saisons, des tempéramens et surtout des divers organes de l'économie sur le cerveau, c'est-à-dire du physique sur le moral, leur font penser que les *causes physiques* sont quelquefois aussi toutes puissantes dans la production de la folie.

De la recherche attentive des causes soit physiques soit morales de cette affection, les auteurs passent à la considération du *siége* qu'elle affecte, le cerveau, ainsi que de sa *nature.* Les causes de la folie semblent au premier coup d'œil se rapporter, quant à leur mode d'action, à deux grandes divisions : *causes excitantes, causes débilitantes.* Néanmoins, MM. Delaye et Foville s'attachent à démontrer qu'au lieu d'agir sur le cerveau,

comme elles le font sur l'ensemble de l'économie, les unes en lui imprimant une vive excitation, les autres au contraire en affoiblissant son activité, *elles se rencontrent toutes dans leur manière d'agir sur cet organe;* qu'en un mot, leur mode d'action commun est l'*excitation* du cerveau, et le résultat de cette action une véritable *phlegmasie*. Ainsi les causes morales qu'on nomme débilitantes, la tristesse, par exemple, et ils le prouvent par l'analyse exacte des phénomènes qui accompagnent cet état, ne déterminent la folie qu'après avoir long-temps excité le cerveau, qui seul alors semble avoir conservé son activité. Il en est de même pour la plupart des causes physiques. Quant à la masturbation, l'action qu'elle exerce sur le cerveau est toute différente, mais elle conduit à la *démence* et non à la *folie*, états que nos auteurs regardent comme *diamétralement opposés*. Dans l'un en effet, exaltation, exubérance d'idées exagérées, ou bien exagération d'une idée fixe, mais toujours exercice constant de la faculté de penser, chaleur, douleur de la tête, coloration vive de la face, pulsations vives des carotides; dans l'autre au contraire, inaction des sens, absence de perception, abolition complète de l'intelligence, état asthénique de l'organe qui préside à cette fonction, pâleur de la face, immobilité des traits, petitesse des battemens artériels. La preuve que c'est bien ici un état d'asthénie de l'organe intellectuel, c'est que l'usage du café, des spiritueux, du quinquina, etc., en portant sur le cerveau une excitation qui le ranime un

moment, permet aux malades quelqu'exercice de la pensée.

L'insuccès, malheureusement trop ordinaire, des antiphlogistiques dans le traitement de la folie, semble au premier coup d'œil militer contre ces idées; mais il trouve son explication dans l'impossibilité où se voit presque toujours le médecin de suspendre l'exercice de l'organe souffrant et de remédier aux affections morales, cause la plus commune de cette maladie. Les moyens moraux sont alors les plus efficaces, pourvu qu'on les emploie avant que les *ressorts du cerveau ne soient usés* (locution vicieuse qui ne méritoit pas d'être empruntée à M. Georget). Au contraire, lorsqu'une cause physique bien connue et facilement attaquable, produit la manie, on peut presque toujours, en la faisant disparoître, guérir cette déplorable affection; nouvelle preuve que l'examen approfondi des causes des maladies n'est pas sans importance pour la pratique médicale.

Les vues émises dans ce mémoire reçoivent leur sanction de l'anatomie pathologique, ou plutôt ont été inspirées par elle. « Dans tous les cas (au nombre de vingt), que nous avons été à portée de voir, disent MM. Delaye et Foville, nous avons toujours trouvé une coloration rosée de la substance corticale, lorsque le malade avoit succombé, la maladie étant encore aiguë. Dans les cas où ces symptômes n'existoient pas, où la

manie étoit dégénérée en démence, cette preuve positive de l'inflammation manquoit; mais on remarquoit l'inverse, c'est-à-dire que la substance corticale étoit pâle, décolorée..... Dans les ouvrages des observateurs modernes les plus distingués, on rencontre plusieurs exemples confirmant cette vérité, tandis que, dans les cas où le dérangement des fonctions cérébrales ne portoit que sur les mouvemens, l'altération étoit bornée à la substance blanche. Assurément aucune prévention de ces auteurs ne fascinoit leurs sens, puisque ce n'étoit pas sur ce point qu'étoient dirigées leurs recherches. »

Novembre 1821. (Suite du tom. XII.)

I. *Sur l'histologie, avec une nouvelle division des tissus du corps humain; publiée à l'occasion de l'ouverture de son cours d'anatomie à l'université de Bonn, par le docteur* MAYER, *professeur d'anatomie et de physiologie; traduit de l'allemand par* M. E. MARTINI. — L'anatomie (science qui *s'occupe*, dit M. Mayer, *de la structure des organes*) peut être partagée en deux branches, l'*histologie* et la *morphologie*. L'histologie est cette partie de l'anatomie inexactement désignée par Bichat, sous le nom d'*anatomie générale*, et qui traite de la structure interne des organes. Elle se divise en *histologie générale* et *histologie spéciale*: dans la première, les tissus organiques sont envisagés

d'une manière générale et rapportés à différentes espèces ; dans la seconde, ces mêmes tissus sont considérés individuellement, c'est-à-dire par rapport à leur siége dans les différens organes, et à leurs propriétés particulières. La morphologie est cette autre partie de l'anatomie que Bichat a nommée *anatomie descriptive*, et qui traite de la forme, de la position et des rapports des organes. Elle se divise aussi en *morphologie générale*, ou étude générale de la forme des organes et des corps, et en *morphologie spéciale*, ou étude de la forme des organes, considérés individuellement et indépendamment de leur texture.

Quant à la nouvelle division des tissus proposée par M. Mayer, elle diffère à beaucoup d'égards de celle de Bichat. On sait que ce célèbre physiologiste, le premier qui dans son anatomie générale ait considéré isolément les tissus ou systèmes organiques du corps humain, en avoit formé vingt-une classes, qui ont été réduites à dix par Méckel. M. Mayer croit pouvoir les réduire encore, et cependant il enrichit leur nomenclature de plusieurs organes omis par Bichat ; il n'en admet donc que sept sous les noms de 1° tissu cellulaire filamenteux, 2° tissu fibreux, 3° tissu cartilagineux, 4° tissu osseux, 5° tissu glanduleux, 6° tissu musculaire, 7° tissu nerveux ; mais à ces tissus primitifs il en ajoute un huitième qui après avoir pris place, dit-il, dans la masse des tissus, et avoir été considéré isolément dans chacune de ses mo-

difications, prend place à côté des sept autres, comme tissu particulier : il le nomme *système lamelleux ;* c'est le plus simple et le premier de tous.

« Les organes compris dans ce système sont le cristallin, la cornée, l'épiderme, tant celui des tégumens extérieurs que celui de la surface intérieure des membranes muqueuses ; les poils et les cheveux, les plumes, les ongles, le sabot du cheval, les griffes ou serres, le bec des oiseaux, les écailles, les cornes (soit qu'elles soient une production pileuse, comme chez le rhinocéros, soit qu'elles offrent plus d'analogie avec la structure des ongles, comme l'enveloppe extérieure des cornes des ruminans) ; enfin les dents, qui se rapprochent des productions épidermoïdes, et qui, par l'intermédiaire des dents de poissons, des aiguillons et des écailles, s'y rattachent successivement. »

M. Mayer entre dans des détails intéressans sur les modifications que présente chacun de ces organes depuis le cristallin jusqu'aux dents : voici ce qu'il dit de ces dernières pour justifier leur classement dans le système lamelleux : « Il est certain que l'on remarque déjà un passage successif des autres modifications épidermoïdes aux dents ; passage qui a lieu dans l'ordre suivant : ongles, griffes, aiguillons, dents de poisson (*dentes linguales*), dents des mammifères (*dentes maxillares*). Les dents naissent à la manière des cheveux sur le chorion qui, dans le système dentaire est

remplacé par la gencive, laquelle est percée par les dents, absolument comme le chorion ainsi que l'épiderme sont percés par les poils ou cheveux. Elles sont composées, comme les autres productions de cette classe, de couches et nommément de la couche extérieure, de l'émail et de la substance intérieure osseuse. Elles sont en connexion intime avec la peau, de telle sorte que les individus d'une peau fine et blanche offrent aussi des dents tendres et blanches, au lieu que ceux qui ont une peau brune, comme aussi les sujets pulmoniques, ont des dents d'une couleur presque toujours sale. »

Les organes dont la réunion compose le système ou tissu lamelleux, se distinguent de tous les autres aux caractères suivans : 1° ils sont entièrement dépourvus de tissu cellulaire; 2° leur structure n'est point fibreuse, et surtout ils n'offrent point de fibres longitudinales : ils se composent de lames uniformes d'une nature *muqueuse*, et ne semblent affecter une structure fibreuse cristalline que là où le phosphate de chaux entre dans leur composition; 3° tous, les dents exceptées, ont pour base commune l'*albumine*, quelquefois combinée à plus ou moins de phosphate de chaux : cette albumine très-voisine du *mucus*, paroît jouir seule de la propriété de former des couches lamelleuses concentriques; 4° presque tous offrent plus ou moins de transparence; 5° ces organes, d'abord mous, rou-

geâtres et pourvus alors de vaisseaux sanguins, n'offrent plus, après leur complet développement, que des vaisseaux capillaires qui ne se laissent pénétrer par le sang que dans le cas de congestion ou dans l'état inflammatoire ; 6° ils sont dépourvus de nerfs, du moins dans leur parenchyme propre, et sont par conséquent insensibles. Les cheveux et les dents semblent faire exception, mais *la sensibilité ne leur est point inhérente* (l'auteur croit cependant que lorsque ces tissus ont acquis un développement excessif, il peut s'y former des ramuscules nerveux). « La sensibilité excessive qui, dans certains cas de maladie, se manifeste dans la plupart de ces organes, et notamment dans les cheveux affectés de la plique polonaise, n'indique nullement la présence de nerfs dans ces parties, mais elle prouve seulement que l'organe qui, avant la maladie, ne communiquoit avec les vaisseaux sanguins que par le système capillaire, communique alors directement avec eux par la présence du sang dans les vaisseaux capillaires, ce qui met la partie malade dans une liaison plus immédiate avec les tissus nerveux voisins et subjacens, comme aussi avec le système nerveux des vaisseaux sanguins.... La sensibilité des cheveux durant la plique réside principalement dans leurs bulbes, qui à cet égard se comportent comme les racines bulbeuses des dents. La coupe des cheveux dans cette maladie n'est pas douloureuse en elle-même ; elle est seulement suivie de douleurs atroces, par la raison qu'en favorisant l'accès

de l'air à la peau, elle y renouvelle l'inflammation, comme une évacuation trop précoce du pus renfermé dans un abcès renouvelle le phlegmon » ; 7° ces organes manquent de contractilité organique ou insensible, ce qui fait qu'ils restent après la mort comme ils étoient pendant la vie, et sans passer à l'état de roideur dans lequel entrent tous les autres organes mous. La contractilité sensible n'y est pas plus démontrée ; 8° ils jouissent au contraire à un très-haut degré de la faculté de se reproduire : le cristallin seul paroît faire exception ; 9° leur vie est à la fois si foible et si indépendante de la vie de l'organisme en général, qu'ils subsistent encore lors même que celui-ci a déjà cessé de vivre ; 10° néanmoins le progrès de l'âge se fait sentir en eux de très-bonne heure, et leur existence est toujours plus ou moins bornée ; ainsi les dents et les cheveux meurent et tombent ; d'autres organes se désorganisent, se durcissent et perdent leur transparence ; la cornée se trouble, le cristallin devient opaque, les cheveux blanchissent, les ongles enfin par les taches (*lunulæ*, *maculæ*) qu'ils présentent, semblent éprouver des changemens analogues à ceux que subit le cristallin.

II. *Deuxième mémoire sur l'emploi des sulfates de quinine et de cinchonine dans le traitement des fièvres intermittentes*, *par* M. A. F. Chomel. — Nous rendrons compte des deux mémoires dans un prochain article sur les nouveaux alcalis du quinquina.

III. *Phénomènes de la propagation du principe contagieux de la fièvre jaune ; lu à l'Académie royale des sciences, dans la séance du* 19 *novembre* 1821, *par* Alex. Moreau de Jonnès, etc. — Le but de l'auteur est de prémunir le public contre cette double et funeste erreur de voir le danger de la contagion de la fièvre jaune là où il n'est point, et de le méconnoître là où il existe. A cet effet, il indique rapidement, d'après son expérience et ses observations dans neuf irruptions de cette maladie et d'après des documens historiques fournis par plus de trois cents autres irruptions, 1° quels sont les phénomènes de la propagation de la fièvre jaune par l'importation maritime ; 2° quels sont ceux de l'introduction de cette contagion par les territoires limitrophes; 3° quels sont les phénomènes de la propagation de la fièvre jaune dans l'intérieur des maisons ; 4° enfin quels sont les phénomènes de cette propagation dans les lieux publics.

Les longues et importantes considérations auxquelles se livre à ce sujet M. Moreau de Jonnès, le conduisent à des résultats que je crois devoir énoncer, mais sans prétendre les approuver ni les combattre. 1° Cette maladie pestilentielle est toujours introduite par les communications maritimes ou par celles avec les territoires limitrophes, quand elle apparoît dans une contrée pour la première fois, ou après un long intervalle. 2° Elle est importée et propagée par les personnes et les

choses qui sont infectées de son principe contagieux. 3° Il est faux qu'elle ait aucune autre origine et qu'elle soit produite par le climat, les tremblemens de terre, la malpropreté, l'intempérance ou aucune des prétendues causes désignées sous le nom d'infection locale. 4° C'est une maladie *sui generis* qui appartient à l'ordre des contagions, et que ses caractères rapprochent de la peste et du typhus. 5° Elle est soumise, comme l'une et l'autre, à des conditions spéciales de développement et de propagation. 6° Ces conditions sont un certain degré de chaleur, d'humidité pélagique ou des fleuves, et, quant aux individus exposés à l'action du principe de la maladie, le degré d'excitabilité cutanée appartenant aux constitutions fortes et robustes, spécialement aux tempéramens sanguins et aux hommes de la race européenne. 7° Les lieux et les individus qui ne réunissent point ces conditions, échappent en général à la propagation de la maladie. 8° C'est pourquoi elle ne s'étend point dans les contrées éloignées du littoral de la mer ou des fleuves; elle ne se propage point pendant l'hiver dans nos climats; elle s'éteint sur les lieux élevés; elle permet aux races africaines, et même presque toujours aux habitans des pays maritimes de la zone torride d'échapper à sa contagion. 9° Elle sévit au contraire avec fureur partout où étant importée, elle trouve les circonstances qui favorisent son développement et sa propagation. 10° Son germe paroît s'introduire principalement dans le corps humain

par l'absorption cutanée, ce qui indique les frictions huileuses ou de tout autre corps gras, comme un moyen préservateur. 11° Ce germe se reproduit dans le corps humain par l'action assimilatrice des forces vitales et sous l'empire des conditions nécessaires de son développement. 12° Lorsque par l'absence d'une ou plusieurs de ces conditions, le développement n'a point lieu ou ne se fait qu'imparfaitement, il n'y a point de reproduction du germe de la maladie, qui devient alors individuelle et sporadique. 13° Quand au contraire le principe de la fièvre jaune est puissamment reproduit par l'action assimilatrice des forces vitales que stimule l'influence de l'humidité de l'air et de la constitution physiologique des individus, ce principe s'échappe du corps humain et forme autour de lui une atmosphère de contagion. 14° Les émanations qui constituent le principe de la maladie, la communiquent aux personnes qu'elles peuvent atteindre d'une manière directe ou indirecte, soit en s'exhalant immédiatement, soit en cessant de demeurer latentes sur les objets où elles étoient restées déposées. 15° Il est vraisemblable que ces émanations morbifiques agissent non-seulement par leur énergie propre, mais encore par leur quantité; leur sphère d'action paroît ne pas s'étendre au delà d'une distance de dix pieds. 16° Il n'y a point de fondement à l'assertion que ces émanations sont transportées par les vents d'un lieu dans un autre, qu'elles agissent à une grande distance à l'air libre, et que

l'atmosphère entière d'une ville puisse en être infectée. 17° Mais, dans tous les lieux où l'air est stagnant, tels que l'entre-pont d'un navire, les salles de la plupart des hôpitaux, ou les maisons resserrées des cités d'Europe, ces émanations s'accumulent, s'attachent aux personnes et aux choses et propagent également la maladie par les unes et par les autres. 18° Par ce mode d'action s'expliquent les anomalies que présente la contagion de la fièvre jaune. L'on conçoit comment la maladie se propage dans un lieu et non dans un autre, comment elle est plus contagieuse que la peste dans la chambre étroite d'un malade, et comment elle cesse de l'être sur une montagne, sur un rocher insulaire ou dans un lazaret exposé à une ventilation forte et soutenue. 19° La puissance salutaire qu'il est possible d'exercer contre la fièvre jaune en la dépouillant par ce moyen de son caractère contagieux, ne peut avoir toutefois d'efficacité, que si l'on saisit les premières traces de cette maladie pour l'arrêter dans ses progrès, s'en rendre maître et l'étouffer. 20° Mais il faut en faire l'effrayant et véridique aveu; quand le principe contagieux de la fièvre jaune introduit dans une ville par l'avarice ou la cupidité, protégé par l'ignorance ou l'esprit de système, est reproduit à chaque instant du jour en cent endroits divers, et se propage par toutes les transactions de la vie sociale, il n'y a plus d'espoir d'arrêter ses ravages; et si l'avenir promet d'y mettre un terme par la puissance des frimas, il montre aussi leur funeste retour

au retour du printemps, et semble menacer l'Europe du destin de ces peuples de l'antiquité, qui devoient payer à des monstres un tribut annuel de victimes humaines.

Décembre 1821. (Fin du tom. XII.)

I. *Phénomènes de la propagation du principe contagieux de la fièvre jaune*, etc. (suite). — *Voyez* l'article précédent.

II. *Observation d'une femme foudroyée sans détonation; par* M. Ouvrard, *professeur de chirurgie à Angers.* — Au moment de la chute de cette demoiselle, le ciel étoit sillonné d'éclairs, la foudre s'étoit fait entendre dans le lointain, mais il ne tonnoit pas. Peu après un orage épouvantable se manifesta dans un rayon de quatre à cinq lieues de circonférence. Deux hommes qui n'étoient qu'à quelques pas d'elle, l'entendirent pousser un cri; elle tomba sur le dos et répandit un peu de sang par la narine droite. L'inspection de son cadavre fit reconnoître plusieurs ecchymoses sur les extrémités thoraciques et abdominales, et, sur la partie latérale *gauche* du thorax, une contusion qui en occupoit toute la hauteur : nulle part cependant on n'apercevoit l'empreinte d'un corps contondant. A l'ouverture du corps, les deux tubérosités de l'humérus droit furent trouvées séparées du reste de l'os; une plaie correspondoit à chacune de ces fractures, mais le reste

du bras étoit sain, à l'exception du nerf médian, qui depuis le coude jusqu'au plexus axillaire, offroit plusieurs ecchymoses. L'humérus gauche étoit fracturé en rave, un pouce au-dessus de son articulation avec le cubitus. La tête n'étoit le siége d'aucune lésion, mais l'intérieur de la poitrine et de l'abdomen en offroit de bien remarquables. Une livre environ de sang se trouvoit épanché dans le côté droit de la poitrine, dont le poumon, dans son lobe inférieur, étoit percé de haut en bas de quatre plaies comparables à celles que pourroient faire des grains de plomb; l'une de ces plaies traversoit de part en part la base du poumon et se prolongeoit obliquement à travers le diaphragme. Le foie présentoit aussi à la partie moyenne de sa face convexe une déchirure peu profonde, d'un pouce et demi environ de longueur, dirigée en avant; l'épiploon gastro-hépatique étoit ecchymosé dans toute son étendue, et l'estomac, d'ailleurs sain, présentoit à sa région splénique une petite ouverture circulaire à bords contus; l'épiploon gastro-splénique étoit ecchymosé; la rate, non déformée, étoit dépouillée de ses enveloppes, *sans qu'on ait pu les retrouver*; la capsule surrénale et l'extrémité supérieure du rein gauche étoient ecchymosées. Aucune autre espèce d'altération ne se remarquoit dans les viscères.

III. *Observation d'une épilepsie vermineuse, recueillie par* M. Raymond-Poutier, *docteur en médecine à*

Uzerche, *et communiquée par* M. le chevalier Varélaud. — Cette maladie, précédée pendant quelques mois de douleurs à l'épigastre, duroit depuis plusieurs années : l'origine en étoit inconnue. Le malade avoit fréquemment des envies de vomir ; les selles qu'il rendoit étoient toujours glaireuses et souvent sanguinolentes ; son pouls paroissoit habituellement fébrile ; il mangeoit beaucoup, avoit une soif vive, et buvoit avec plaisir de grandes quantités d'eau froide. Les accès (ou du moins l'accès dont M. Raymond s'est trouvé par hasard témoin) étoient caractérisés par les phénomènes suivans qui se manifestoient tout à coup : contraction des muscles de la face et du cou; chute à la renverse ; convulsions des bras et des jambes ; figure rouge et animée; bouche écumeuse; langue serrée entre les mâchoires ; jugulaires gonflées et saillantes ; thorax soulevé comme dans une grande inspiration ; pouls plein, fort et développé; yeux ouverts et fixes ; pupilles largement dilatées. Le malade ayant été saigné, l'accès parut décliner (l'auteur n'en indique point la durée); le spasme fut remplacé par une grande foiblesse, et l'individu s'endormit couvert d'une sueur froide.

Le *sedum acre* et la valériane successivement essayés n'ayant eu aucune influence notable sur la maladie, M. Raymond voulut expérimenter les feuilles d'ellébore fétide; dix grains de leur poudre administrés en une dose

ne tardèrent pas à provoquer des vomissemens; le malade, outre une grande quantité d'eau verdâtre, rendit alors un ver long de neuf pouces, de la grosseur d'une corde à violon, et pourvu de mâchoires : il paroît constituer une espèce nouvelle. M. H. Cloquet, qui l'a examiné, n'hésite pas à le rapporter au genre *ophiostome* dont M. Rudolphi a décrit plusieurs espèces, mais dont aucune n'avoit encore été observée chez l'homme. Il promet d'en faire le sujet d'un rapprochement curieux avec une nouvelle *hamulaire* qui avoit aussi déterminé des accidens nerveux très-graves. Depuis quatre ans que ce ver a été rendu, l'individu n'a éprouvé aucun nouvel accès d'épilepsie.

DE LENS.

ANALYSE
DES JOURNAUX DE MÉDECINE ALLEMANDS.

JOURNAL DE MÉDECINE PRATIQUE DE M. HUFELAND.

Cahier d'octobre 1820.

I. *Observations pathologiques anatomiques de* Hopfengaertner. — C'est la continuation des mémoires posthumes dont nous avons déjà eu occasion de parler. Voici l'indication des objets qui remplissent la partie du travail de Hopfengaertner, contenue dans ce cahier et dont on promet la suite : *observation d'une désorganisation des reins ; observation d'une désorganisation des veines, suite d'une maladie puerpérale ; observations sur quelques altérations du cerveau.* Ces diverses observations sont moins intéressantes sous le rapport des altérations trouvées après la mort, que sous celui des phénomènes qui ont précédé celle-ci, et de la manière dont l'auteur les raisonne.

II. *Nouvelles annales des bains de mer de Doberan ; par le docteur* S.-G. Vogel, *à Rostock.* — C'est une relation des principales cures opérées, en 1818, par les bains de mer de Doberan.

III. *Observations sur le goître et sur l'emploi de l'iode contre cette maladie; par le docteur* Tormey, *à Berlin.* — Dans ce mémoire, M. Tormey fait connoître à ses compatriotes la découverte de M. Coindet de Genève; découverte dont les détails sont aujourd'hui généralement connus en France.

IV. *Relation de l'ouverture du corps du prince de Schwarzenberg; par le professeur* Clarus, *à Leipsig.* — Le prince de Schwarzenberg mourut à Leipsig, le 15 octobre 1820. Il est assez remarquable que son convoi funèbre eut lieu le même jour, presque à la même heure et sur le même chemin où sept ans avant il avoit fait son entrée triomphante. Il n'est pas question dans cette relation de la maladie à laquelle le prince a succombé, attendu que pendant les six mois qu'il a habité Leipsig, il n'a été vu que par le docteur Hahnemann, et que M. Clarus, en sa qualité de physicien (médecin légiste) de la ville, a seulement été chargé de l'ouverture du corps. Je vais indiquer sommairement les principales altérations que cette ouverture a permis de constater : dilatation très-marquée de tout le système veineux abdominal, avec épaississement des tuniques veineuses; calculs biliaires; épaississement des tuniques de l'aorte ventrale, avec dégénérescence cartilagineuse sur plusieurs points : inflammation de sa surface interne; cœur une fois plus volumineux que dans l'état naturel, avec amincissement des parois du ventricule

droit et épaississement considérable de celles du ventricule gauche ; ossifications en plusieurs points des artères coronaires, ainsi que de l'aorte ascendante ; phlogose de la dure-mère dans la direction du sinus longitudinal supérieur ; exsudation albumineuse entre l'arachnoïde et la pie-mère ; ossification presque complète de l'artère du corps calleux ; épanchement séreux trouble dans les ventricules latéraux ; glande pinéale formant un sac transparent du volume d'un gros pois et rempli d'eau ; dans l'hémisphère gauche, à côté du corps strié, excavation du volume d'une petite noix remplie d'une masse brunâtre gélatineuse ; épaississement et rétrécissement considérables de la carotide interne.

Cahier de novembre.

I. *Observations diverses de médecine pratique ; par le professeur* Klose, *à Breslau.* — Ces observations sont exposées avec une extrême concision. Dans la première, il est question d'une jeune femme qui, voulant se faire avorter, employa des abortifs énergiques qui néanmoins n'empêchèrent pas la grossesse de parvenir heureusement à son terme. La deuxième observation rapporte un empoisonnement de plusieurs personnes, par la racine de l'aconit napel. L'émétique et une infusion de valériane camphrée leur rendirent la santé. La troisième et la quatrième observation tendent à démontrer l'efficacité de l'assa-fœtida dans deux cas d'épilepsie.

La cinquième observation a pour objet d'établir, comme très-avantageux, l'usage de l'eau distillée concentrée d'amandes amères dans les cas où l'acide prussique est indiqué. L'auteur s'en est servi pour la première fois chez une femme qui, après avoir été en 1815 au premier stade de la phthisie pulmonaire, en fut guérie, mais conserva une extrême irritabilité des poumons qui dépendoit néanmoins en partie d'une affection générale hystérique. En 1819, après un refroidissement, elle éprouva une toux catarrhale spasmodique qui résista avec opiniâtreté aux moyens ordinaires, et qui céda bientôt complétement à l'usage de l'eau d'amandes amères, dont la malade prit de trois en trois heures huit gouttes sur du sucre. Depuis, ajoute l'auteur, j'ai eu plusieurs fois recours avec succès à ce moyen, et je suis bien convaincu qu'il peut étouffer dans leur naissance plusieurs espèces de phthisie pulmonaire. Il paroît toutefois que le remède dont il est question est destiné à subir le sort de beaucoup d'autres auxquels on a nui pour en avoir prôné outre mesure les vertus. Aussi M. Klose croit-il devoir rapporter des exemples où l'eau d'amandes amères a échoué même contre son attente. On conçoit d'abord qu'elle ne peut réussir ni même être un palliatif certain dans la phthisie confirmée. M. Klose l'a employée deux fois dans un cas de phthisie scrofuleuse; la première fois dans l'intention d'aider à la cure radicale, et plus tard afin de soulager la malade; le remède échoua complétement.

Il parut d'abord réussir chez une femme de quarante ans atteinte d'une phthisie laryngée. L'eau d'amandes amères diminua considérablement la raucité douloureuse, mais outre que l'observation n'étoit pas tout-à-fait concluante en ce qu'on avoit employé en même temps la pommade d'Autenrieth, l'amélioration fut de peu de durée. L'action de l'eau distillée d'amandes amères a été remarquable chez un garçon de seize ans, qui depuis sept ans éprouvoit des accès d'épilepsie dont l'invasion s'annonçoit parfois par des signes précurseurs, tandis que d'autres fois elle avoit lieu brusquement. Lorsque les signes précurseurs, savoir, la céphalalgie, les vertiges, etc., permettoient au malade de recourir à temps à ses gouttes, l'accès avortoit. M. Klose fonda sur cette donnée son mode de traitement; il fit continuer l'eau d'amandes amères, mais il n'en obtint aucun résultat satisfaisant.

L'observation suivante a pour but de prouver qu'il ne faut jamais abandonner un malade, quelque désespérée que soit sa situation. Un homme de quarante et quelques années, qui en 1816 étoit atteint d'une phthisie pulmonaire incurable, conçut le projet de se donner la mort en s'empoisonnant avec de l'acide sulfurique. Il en prit autant que ses douleurs lui permirent d'en avaler; celles-ci étoient parvenues une heure après l'ingestion à un degré extrême: toute la cavité buccale étoit violemment enflammée; le ma-

lade ne pouvoit parler et avaler qu'avec des efforts inouïs, et se plaignoit de douleurs déchirantes dans le bas-ventre. L'extrême émaciation, la foiblesse générale ainsi que la violence de la fièvre hectique, devoient faire présumer que le malade ne résisteroit pas à ce terrible accident; néanmoins M. Klose crut devoir employer les moyens convenables en pareil cas. Des cataplasmes de ciguë, de jusquiame et de lait furent appliqués sur le cou ainsi que sur le bas-ventre, et après que ce moyen et des gargarismes mucilagineux eurent un peu diminué la difficulté d'avaler, on ordonna une mixture composée d'huile d'amandes douces, de mucilage de gomme arabique, d'eau et de sirop d'orgeat, à prendre par tasses. Le malade se rétablit, et ne mourut que plusieurs mois après cet accident, qui d'ailleurs n'avoit exercé aucune influence sur la phthisie.

L'aliénation mentale ou en général les maladies psychiques, à l'exception de l'idiotisme, ne se rencontrent pas chez les enfans. Cette règle semble néanmoins avoir ses exceptions, et le fait que rapporte M. Klose dans sa septième observation en constitue une. Il y est question d'une fille de dix ans qui à la suite d'un sermon éprouva un commencement de mélancolie religieuse dont néanmoins elle se rétablit en peu de temps.

M. Klose termine par quelques considérations sur le typhus. M. Kraft a regardé la couleur bleue du nez

comme un signe constamment mortel dans cette maladie ; M. Klose croit que cette opinion est trop absolue, ainsi que Wendelstaedt l'a prouvé. Il n'a d'ailleurs jamais observé ce symptôme sur plus de six cents malades qu'il a traités.

L'exaltation de l'appétence vénérienne a été signalée dans ces derniers temps comme un phénomène caractéristique de la convalescence après le typhus, et des auteurs antérieurs à notre époque en ont également fait mention. M. Klose déclare qu'il ne l'a rencontrée chez aucun de ses malades.

(*La suite de ce cahier au numéro prochain.*)

MARC, D. M. P.

ANALYSE

DES JOURNAUX DE MÉDECINE ANGLAIS.

The London Medical Repository; by D. Uwins, *M. D. — Magasin Médical de Londres; par* D. Uwins, *M. D.*

N° XC. *Juin* 1821. — *Vol.* XV.

Articles originaux.

I. *Nouvelles remarques sur les graines de colchique d'automne; manière de les recueillir et de les conserver; preuves de leur supériorité sur les bulbes de la même plante; observations qui montrent leur efficacité dans le rhumatisme aigu et d'autres maladies douloureuses; par* William Henry Williams, *M. D., membre du collége royal des médecins de Londres.* — Le signe qui annonce la maturité de ces graines, est la couleur brune qu'elles prennent à cette époque; et c'est la certitude de ce caractère qui, selon le docteur Williams, doit mériter aux graines la préférence sur les bulbes, parce qu'on ne peut jamais savoir l'époque précise où il est convenable de recueillir celles-ci.

Les dix observations qui forment la base de cet article, et sur lesquelles huit présentent des guérisons de rhumatisme chronique, et les deux autres d'affections nerveuses, ressemblent trop, par le manque de détails nécessaires, aux guérisons opérées par des charlatans, pour qu'il soit utile d'en dire davantage.

II. *Rupture de l'utérus, suivie de la guérison de la malade; par* RADCLIFF WOOD, *membre du collége royal des chirurgiens de Londres.* — Le sujet de cette intéressante observation est une fille, âgée de vingt-quatre ans environ, d'une constitution pléthorique, qui étoit au septième mois de sa grossesse. Depuis trois jours elle éprouvoit une violente douleur dans l'abdomen, et les eaux de l'amnios couloient goutte à goutte, lorsque l'auteur fut appelé à sept heures du matin ; à cette époque les douleurs étoient fortes et revenoient régulièrement; les membranes étoient rompues, la présentation du fœtus étoit naturelle, et la dilatation de l'utérus avoit un demi pouce de diamètre. Trente gouttes d'opium dans de l'eau de menthe. A trois heures de l'après-midi, douleurs extrêmement violentes et rapprochées; aucun progrès; rien cependant, si ce n'est le *segment inférieur* de l'utérus, ne sembloit devoir arrêter le fœtus, car le bassin étoit large et bien conformé. Saignée du bras de huit onces; un lavement émollient, qui calme momentanément les souffrances de la malade. Depuis cinq heures du soir jusqu'à huit, douleurs régulières, fortes et très-

aiguës; le museau de tanche n'en est pas moins tendu, ni plus dilaté; et il est d'une sensibilité exquise au toucher.

M. Wood, obligé de quitter la malade pendant une demi-heure, la retrouve dans les souffrances les plus atroces, jetant les cris les plus déchirans; en son absence, on lui avoit donné *un verre de liqueur de genièvre* pour soutenir ses forces. Elle étoit couchée sur le côté, et au moment où il alloit la toucher, il sortit par la vulve, avec une force et une violence inconcevable, une masse considérable, qui fut immédiatement suivie de calme et de la suspension de toute douleur. Cette masse ainsi expulsée, étoit formée par le fœtus, qui devoit être mort depuis plusieurs jours, car il étoit dans un état presque complet de putréfaction. Après avoir inutilement attendu le retour des douleurs pour extraire le placenta, l'accoucheur essaya d'introduire la main dans l'utérus; le cordon ombilical étoit si putréfié qu'il n'auroit pu résister au moindre effort; il rencontra dans le vagin une substance flottante qu'il prit pour le délivre, et qu'il amena au dehors de la vulve, et la malade poussa aussitôt un cri perçant. Un examen attentif lui fit reconnoître que c'étoit le segment inférieur de l'utérus, et qu'il y avoit une rupture de cet organe, qui occupoit sa partie inférieure et postérieure, s'étendoit latéralement, et se terminoit à un peu moins de deux pouces de son diamètre antérieur. M. Wood tenta une seconde fois d'introduire sa main avec précaution,

mais le cordon céda et le placenta resta dans l'utérus. Parvenu dans l'intérieur du bassin, il rencontra les intestins qui bouchoient entièrement la cavité. Les douleurs atroces que ces tentatives occasionoient à la malade l'obligèrent de renoncer à son examen, et lorsqu'il retira sa main, les circonvolutions des intestins descendirent, et remplirent à peu près la cavité du vagin. Il se contenta de faire rentrer le lambeau de l'utérus, qui étoit très-sensible, au dedans de la vulve, de tenir la malade chaudement, de ne lui donner que du *thé*, ou de l'*eau de gruau* et du *pain*. Il ne survint ni hémorrhagie, ni vomissement.

Le lendemain matin, sommeil la nuit par intervalles; sensibilité de l'abdomen, qui est distendu; les lochies ne coulent point; une partie des intestins est toujours visible dans le vagin.

Les quatre jours suivans, agitation, peau brûlante, sèche, aride; pouls petit, filiforme; 110 à 130 pulsations par minute; abdomen dur, gonflé, très-douloureux; écoulement par la vulve, peu abondant, presque incolore, fétide; urine rare, en petite qnantité; constipation. Boissons acidulées très-abondantes, diète; refus de prendre des lavemens émolliens.

Le cinquième jour, vive douleur fixée entre la sixième et la septième côte du côté gauche; respiration courte et oppressée: saignée du bras de douze onces, qui donne

un sang limpide comme le sang artériel; application d'un vésicatoire au lieu douloureux, lavemens émolliens. Après l'administration du second lavement, la malade rend une énorme quantité de matières fétides, presque noires, et tombe dans une syncope qui dure près d'une heure; lorsqu'elle est revenue à elle, elle affirme que les matières qu'elle a rendues sont sorties par le vagin et l'anus; le lambeau de l'utérus pend au dehors de la vulve.

Le sixième, langueur, nausées depuis la syncope; pouls mou, à peine perceptible; écoulement abondant, noir, mêlé de fèces, et rendu avec bruit; abdomen très-volumineux et douloureux, sensibilité augmentant par la pression; tumeur dure, d'une étendue considérable, qui occupe à peu près les régions épigastrique, ombilicale et hypochondriaque; sentiment de froid, difficulté de réchauffer la malade. Le sang de la saignée de la veille pâle et aqueux; coagulum très-petit, sans couenne. Le vésicatoire a bien pris, et la douleur pleurétique est tout-à-fait dissipée. Le lambeau de l'utérus s'est détaché de lui-même dans un état complet de sphacèle.

La malade reste pendant les quinze jours suivans dans un état incertain et fort alarmant : pouls rarement distinct; froid des extrémités et souvent de tout le corps; abdomen gonflé et très-douloureux, tumeur de l'abdomen stationnaire; par intervalles douleurs pleurétiques

très-violentes; respiration courte, souvent impossibilité de parler, urine rare, matières stercorales rendues tantôt par le vagin, tantôt par l'anus; elles contiennent souvent des portions de membranes de placenta.

Le vingt-unième jour, signes d'amélioration; la malade éprouve le désir de prendre des alimens; elle commence à pouvoir se tourner dans son lit, et à se coucher indifféremment sur l'un ou l'autre côté.

Le vingt-quatrième jour, pouls distinct; l'abdomen n'est plus si sensible, et diminue de volume; chaleur un peu au-dessus de la température ordinaire; écoulement moins abondant, et plus limpide.

Le trente-deuxième jour, confirmation de la convalescence; selle naturelle par l'anus, écoulement considérablement diminué, par le vagin seulement.

La convalescence fut longue et laborieuse, mais le retour à la santé n'a point été complet; la malade éprouvoit par momens de la difficulté à uriner; M. Wood la revit environ six mois après, et à cette époque l'écoulement étoit peu considérable, mais il continuoit toujours, et conservoit une fétidité très-désagréable. Les intestins étoient remontés dans la cavité abdominale, et l'extrémité supérieure du vagin étoit bouchée complétement par une substance très-dure, sans élasticité, résistante, et à peu près insensible, que l'auteur suppose formée par la portion qui restoit de l'utérus, ce qui paroît

fort vraisemblable. La santé générale de cette fille étoit très-variable, son teint pâle et morbide, et elle étoit très-émaciée.

III. *Singulier jeu de la nature dans la position de la seconde dent bicuspidée; par* Powell Blackett, *chirurgien.* — A en juger par la gravure, car la description de l'auteur n'est ni satisfaisante, ni claire, cette dent étoit logée tout entière dans le corps même de la mâchoire inférieure, et avoit une position à peu près horizontale.

IV. *De la prédisposition à l'inflammation des organes internes; par* George Gregory, *M. D.* — L'auteur pense que l'inflammation n'est pas toujours une affection sténique, et que lorsqu'elle survient à la suite d'une autre maladie, ou chez des individus affoiblis par une cause quelconque, on doit être mesuré dans l'emploi de la saignée, et avoir recours aux toniques, aux fortifians, lorsque la lancette ou les sangsues ont fait disparoître l'inflammation locale.

Extraits.

Empoisonnement chez une femme enceinte, par M. Stanley, *démonstrateur d'anatomie à l'hôpital de Saint-Barthélemy.* — Cette femme, âgée de trente ans environ, meurt des suites d'un empoisonnement par le laudanum. *Ouverture du cadavre.* — Utérus développé; vaisseaux sanguins des ligamens larges très-in-

jectés ; le col de l'utérus contient une matière mucilagineuse qui ne bouche point entièrement le museau de tanche. Trompes de Fallope volumineuses, singulièrement contournées sur elles-mêmes ; leur membrane interne forme des rides longitudinales qui flottent dans leur cavité. L'ovaire gauche est beaucoup plus gros que le droit, et sa partie postérieure présente une proéminence arrondie; sa membrane, couverte d'un grand nombre de vaisseaux tortueux, n'offre aucune ouverture, et il est évident qu'il n'y en a point eu. On incise cette membrane dans le point proéminent, et l'on met à nu un kyste qui renferme un œuf. La face interne de ce kyste est lisse et polie, et sa face externe très-adhérente à la membrane de l'ovaire. L'œuf est simplement en contact avec le kyste dans les deux tiers de sa circonférence, et y est intimement uni dans le troisième tiers. Le chorion et l'amnios étoient très-visibles, et à l'aide d'une loupe, on voyoit des vaisseaux remplis de sang sur la première de ces membranes. La cavité de l'amnios étoit remplie par une matière jaunâtre semblable à du miel ; il y avoit du sang accumulé dans l'ovaire et autour de l'ovaire. La section de l'ovaire droit fit voir un grand nombre de vésicules et un gros kyste du volume d'une fève, rempli par un fluide aqueux ; sa face interne offroit des excroissances charnues. Ce kyste sembloit être le produit d'une maladie.

Observation de melæna, par M. Nicholl, *D. M.* —

Il s'agit, dans cette observation, d'une femme entre trente et quarante ans, qui, après avoir offert des symptômes de phthisie, fut prise de vomissement et de diarrhée, et lorsqu'elle paroissoit avoir été guérie par le *mercure* et l'opium, elle tomba dans un état d'agitation et de terreur, avec des sueurs très-abondantes; langue sèche, soif ardente, pouls si fréquent qu'on peut à peine le compter. Le lendemain au soir, deux selles copieuses de bile liquide, avec une grande quantité de sang; abdomen gonflé, mais sans douleur à la pression. Au troisième jour, elle rend deux selles noires comme de l'encre, entièrement inodores, et sans aucune trace de fécès. On lui prescrit une potion avec un gros d'huile de térébenthine et un lavement mucilagineux avec une once de la même huile. Le lavement fut rendu, après avoir été gardé une heure, tel qu'il avoit été pris, et sans qu'il eût de teinte rouge ou noire; on répéta et la potion et le lavement une seconde fois le même jour, et le lendemain les selles n'étoient plus noires. On prescrivit alors à la malade des pilules mercurielles; le surlendemain on cessa la térébenthine, et cette femme revint progressivement à son état ordinaire de santé.

Rupture du vagin dans l'accouchement, suivie de guérison; par le docteur Mac-Keener. — On fut obligé, à cause de la mauvaise conformation du bassin, de percer le crâne du fœtus, et la malade, après avoir

beaucoup souffert, sembloit être fort bien, lorsqu'il sortit tout à coup de la vulve un corps de six pouces de long environ, lisse, poli, brillant, que l'on prit pour une portion de placenta qui auroit pu être restée. Constipation obstinée. On essaya au troisième jour de tirer ce corps, puisqu'il ne se détachoit point de lui-même, mais l'on fut obligé d'y renoncer par les douleurs intolérables que l'on faisoit endurer à la malade. Ces imprudentes tentatives furent suivies des symptômes les plus alarmans; tension, sensibilité excessive de l'abdomen, hoquets, vomissemens continuels. Lorsque le docteur Mac-Keener arriva, l'abdomen étoit considérablement tuméfié; le pouls étoit petit, intermittent, ondoyant; la constipation persistoit toujours, et tout annonçoit une mort fort prochaine. En ouvrant le lit, au lieu de trouver une portion de placenta, comme on le lui avoit annoncé, on vit sous la malade une portion d'intestins, longue à peu près d'une aune et demie, noire, exhalant une odeur infecte, et percée de déchirures dans lesquelles on pouvoit aisément introduire le doigt. Au cinquième jour, cette portion du tube intestinal, qui avoit trois pieds et onze pouces, se détacha par les progrès de la gangrène, et une heure après la malade rendit par le vagin une grande quantité de fécès; c'étoit la première évacuation depuis l'accouchement. Un mois après elle rendit encore une autre portion d'intestins longue de neuf pouces environ, et dès ce moment tous les symptômes alar-

mans se calmèrent, et la malade acheta la santé au prix de la plus dégoûtante des infirmités.

A. Roberts-Roche, D. M. P.

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Séance publique *de la Faculté de médecine de Paris, du 22 novembre* 1821. — In-4° de 56 pages.

Le discours d'usage dans ces solennités, instituées pour l'ouverture de l'année scolaire et la distribution des prix aux élèves de l'École pratique, aux élèves sages-femmes et aux membres de la Société d'instruction médicale, élèves de clinique interne, a été cette fois prononcé par M. le baron Dupuytren, président de la Faculté. Deux pertes toutes récentes, dont la mort de M. Hallé (1) vient encore d'accroître l'étendue, ne pouvoient manquer de fixer les regards

(1) Voyez *Biblioth. méd.*, tome LXXV, p. 259. Une perte plus récente encore, est celle de M. J.-B.-J.-Thillaye, né à Rouen, le 2 août 1752, et professeur à la Faculté depuis l'établissement des nouvelles Écoles. Il est auteur d'un traité des *bandages et appareils*, et d'une traduction des *Élémens d'électricité et de galvanisme* de G. Singer.

de cet orateur, et de provoquer puissamment l'intérêt de l'assemblée. L'un des premiers botanistes du siècle, M. Richard, et le chef de l'École clinique en France, le maître chéri des médecins les plus distingués de notre époque, M. Corvisart, venoient d'être ravis l'un et l'autre à la Faculté dont ils étoient l'ornement et la gloire : aussi leur éloge compose-t-il presque seul ce discours, brillant de style comme d'idées, et qui révèle un digne successeur des Louis et des Vicq-d'Azyr.

M. Dupuytren s'étoit d'abord proposé de remonter à l'origine des connoissances médicales, de suivre leurs progrès et leur développement; de fixer leur état actuel; de faire connoître leur but; d'établir leurs divisions les plus naturelles, leurs rapports et leurs différences; de déterminer l'importance relative de chacune d'elles, l'ordre dans lequel elles doivent être placées dans un système bien ordonné; enfin, de démontrer l'indispensable nécessité de ne les point séparer, du moins quant à l'enseignement. « Que si ce sujet, tout didactique et peu susceptible d'ornemens, m'avoit paru, dit-il, trop sévère pour une solennité dans laquelle l'éloquence de mes prédécesseurs vous a accoutumés à trouver réuni l'agréable à l'utile, j'aurois essayé de célébrer l'académie naissante qui vient d'être donnée à la médecine, et que nos vœux appeloient depuis si long-temps. J'aurois fait voir cette partie de nos institutions, exilée avec nos rois, reparoître avec eux, comme

si eux seuls avoient dû nous rendre, avec la paix, les arts et les sciences qui en font le charme et le prix. J'aurois fait voir cette belle création destinée à remplacer l'Académie royale de chirurgie et la Société royale de médecine, combinée sur les vœux du temps présent avec l'expérience du passé, embrasser, pour la première fois, toutes les parties de l'art de guérir; et ces filles d'une mère commune, heureuses et fortes de leur réunion, travailler tantôt ensemble, tantôt séparément, à recueillir, à augmenter et à transmettre le précieux héritage de travaux et de gloire qui leur a été légué.

» Déjà j'aurois pu montrer les fruits de cette institution. J'aurois dit comment à la voix de l'humanité frappée par un redoutable fléau, sur le territoire d'un état voisin; à la voix de la patrie menacée vers une de nos frontières, nous avons vu les membres de notre académie s'offrir en foule, s'arracher à leur famille, à leurs amis, à leurs occupations les plus chères; se précipiter vers les lieux où le fléau sévit avec le plus de fureur; et bientôt, arrivés sur le théâtre de ses ravages, s'isoler du reste des humains, s'enfermer dans une ville devenue le domaine de la mort, afin de lutter corps à corps avec le monstre, afin de le vaincre, ou de mourir en le combattant. Je n'eusse pas oublié le tribut d'éloges qui vous est dû, Bally et Pariset, intrépides chefs de cette expédition aussi glorieuse qu'elle est nouvelle,

vous qui n'avez été guidés, qui n'avez été soutenus ni par la soif de l'or ou des conquêtes, ni par la chaleur du combat ou le prestige de la victoire, et qui n'avez pas même eu la consolation de la défense. Avares de la vie d'autrui, prodigues de la vôtre, génies bienfaisans, vous avez détourné de vos semblables la mort que vous avez méprisée pour vous-mêmes. Je ne vous eusse pas oublié François et Audouard, et vous surtout, jeune et infortuné Mazet, vous qui, à peine en la fleur de l'âge et dans la saison des plaisirs, uniquement épris du simple amour de l'humanité, vous êtes arraché des bras d'une mère, d'une sœur, dont vous étiez, hélas! le seul appui, et qui avez quitté le climat heureux et l'air pur de la France pour aller, dans Barcelonne, affronter la peste et des périls cent fois plus grands que ceux de la guerre! Et, devançant l'histoire qui redira votre nom à la postérité, j'aurois essayé de payer d'avance à votre zèle héroïque, à votre fin glorieuse, le tribut d'admiration et de regret qui est dû au courage malheureux (1).

» Enhardi par le témoignage éclatant de bienveil-

---

(1) M. Mazet, arrivé à Barcelonne le 9 octobre 1821, à sept heures du soir, fut atteint de la fièvre jaune dans la nuit du 12 au 13 : il n'avoit encore vu et touché que deux malades. Il est mort le 22, à quatre heures quarante minutes du matin.

lance que le monarque vient d'accorder à la médecine, et fort des marques de dévouement qu'elle vient de donner, j'aurois osé supplier le gouvernement de compléter nos institutions médicales, et d'établir, dans l'intérêt de la Société comme dans l'intérêt de la médecine, une discipline dont le besoin se fait sentir plus que jamais, et sans laquelle l'art le plus salutaire peut devenir le plus dangereux ; une discipline qui mette un terme aux abus crians que chaque jour voit renaître, et contre lesquels les tribunaux sont impuissans ; en un mot, une discipline analogue à celle dont jouissent plusieurs professions dans lesquelles les abus ont pourtant moins de dangers, puisque ces professions n'intéressent pas, comme la nôtre, la vie des hommes. »

Forcé de négliger le développement de ces utiles considérations pour faire l'éloge des membres ravis à la Faculté, M. Dupuytren s'est surtout étendu avec complaisance sur celui de M. Corvisart dont il s'honore d'être le disciple, et qui a dû se glorifier d'avoir été son maître. Le suivre dans cette partie de son discours, c'est acquitter notre dette envers la mémoire de ces illustres professeurs, et donner au moins quelque idée du talent de leur panégyriste.

L.-Cl.-M. Richard, né à Versailles le 20 septembre 1754, étoit fils de Claude Richard, jardinier du roi à Auteuil (homme très-instruit dans les arts du dessin, dans les sciences mathématiques et astronomiques),

et petit-fils du fondateur et directeur des jardins d'Auteuil et de Trianon. Une vocation décidée pour l'histoire naturelle ne lui permit pas de céder au vœu de ses parens qui le destinoient à l'état ecclésiastique, et devint pour lui la source de beaucoup de contrariétés. Protégé par Louis XVI, il partit, sur la présentation de l'Académie des sciences, en qualité de naturaliste pour étudier la géologie et les productions de la Guiane française et des Antilles. Il en revint, après un séjour de huit années, chargé de collections de tous genres, parmi lesquelles on remarquoit un herbier riche de plus de trois mille espèces presque toutes inconnues. Nommé à l'Institut et à l'Ecole de santé, il concentra bientôt toutes ses pensées et toutes ses recherches vers l'étude de la botanique. Ses leçons publiques, ses herborisations, la création du jardin botanique de l'Ecole, la rédaction de plusieurs ouvrages importans auxquels il n'attacha pas toujours son nom (1), occu-

---

(1) Ces ouvrages sont : une édition, considérablement augmentée, du *Dictionnaire de botanique* de Bulliard ; la *Flore de l'Amérique septentrionale* de Michaux, qu'il a rédigée ; divers mémoires sur les embryons endorhizes, et en particulier sur ceux des graminées ; sur la famille des hydrocharidées, sur les orchidées d'Europe, les calycérées, les butomées, les juncaginées et les alismacées ; une description de l'arbre qui fournit la vraie angusture ; enfin, et surtout, son *Analyse du fruit*.

pèrent dès lors toute son activité. « Une idée principale, au développement de laquelle il attachoit la gloire de sa vie, parut présider à tous ses travaux, et fut l'âme de ses leçons, de ses mémoires et de ses moindres recherches; c'étoit de ramener la botanique et particulièrement l'organisation des végétaux à un petit nombre de principes fixes, et de créer une nouvelle philosophie botanique, qui put remplacer celle de Linné. Si la connoissance de l'histoire naturelle dans toutes ses parties; si la connoissance encore plus approfondie des caractères extérieurs des végétaux et de leur organisation intérieure, et une sorte d'instinct pour découvrir leurs affinités les plus secrètes; si une intelligence rare des termes usités en botanique, et une facilité merveilleuse d'en créer de nouveaux pour rendre des idées nouvelles; si l'art d'enchaîner dans des phrases courtes, nerveuses et substantielles les plus petits détails comme les conséquences les plus grandes de la science, avoient suffi pour assurer le succès de cette importante entreprise, personne ne pouvoit y prétendre plus que Richard. »

La tombe qui a reçu les cendres de ce savant naturaliste étoit à peine fermée, qu'elle a dû s'ouvrir pour recevoir celles d'un savant médecin, de M. Corvisart.

J.-N. Corvisart, naquit à Dricourt le 15 février 1755. Il n'étoit encore qu'enfant, et déjà sous une humeur triste perçoit un naturel observateur qui l'éloignant

du barreau, décida de bonne heure du reste de son existence. Les épreuves multipliées, longues et rigoureuses auxquelles étoit alors attachée l'obtention du doctorat, firent briller à la fois sa facilité, sa présence d'esprit, la rectitude de son jugement, et purent faire pressentir ce qu'il deviendroit un jour. Ces facultés se firent surtout remarquer dans la thèse qu'il eut à soutenir sur la question de savoir *si la pléthore suffit pour produire l'évacuation menstruelle*, thèse dans laquelle il sut opposer à cette théorie des raisonnemens sans réplique. « On a souvent dit que toutes les productions des hommes, dans les sciences comme dans les arts, ne sont que la suite et le développement d'une idée primitive fortement conçue. Cette observation ne sauroit s'appliquer à personne plus justement qu'à Corvisart, qui n'a cessé dans ses cours et dans ses ouvrages de combattre les causes premières puisées dans la physique, dans la chimie et dans des théories qui, pour être appelées physiologiques, n'en sont pas moins souvent étrangères à la nature. »

D'abord disciple, bientôt ami et plus tard successeur de Desbois de Rochefort, le premier qui ait tenté d'introduire en France l'enseignement régulier de la médecine au lit du malade, il obtint en 1788 la place de médecin en second de la Charité; et par ses leçons cliniques, jeta dès lors le fondement de la grande réputation dont il a joui depuis comme praticien et comme

professeur. « C'est en effet là qu'il fit *l'éducation de ses sens*, pour me servir d'une de ses expressions favorites, et qu'il acquit cet art de voir vite et juste qui distingue l'homme de génie de l'homme ordinaire.... Corvisart, dont le jugement étoit droit, dont les sens étoient exquis, parvint en peu de temps à une perfection telle qu'il est douteux que jamais intelligence ait été servie par des organes meilleurs et plus exercés. »

Des fonctions si bien remplies lui assignoient naturellement une place dans ces écoles dont les besoins d'une guerre générale ne tardèrent pas, après la tourmente révolutionnaire, à faire sentir enfin la nécessité. Appelé à la chaire de clinique interne il lui fut accordé l'important privilége de choisir ses malades parmi tous ceux qui se rendoient à la Charité, où des salles particulières et bientôt un hôpital spécial furent affectés à ce nouvel enseignement. « C'est là que pendant près de quinze ans se sont formés presque tout ce que la France compte aujourd'hui de médecins instruits: c'est là que sont venus se perfectionner un grand nombre de médecins étrangers..... Ce qui donnoit surtout du prix à son école, c'étoit la supériorité de ses vues et le charme de ses leçons. Nous ne savions en effet ce qu'il falloit admirer le plus en lui du praticien ou du professeur; praticien, il possédoit à un haut degré une réunion rare de connoissances en anatomie, en physiologie, en thérapeutique, en matière médicale et surtout en méde-

cine et en chirurgie.... ; professeur, nous l'avons vu déployer pendant quinze ans toutes les grâces d'une élocutiou facile et néanmoins concise, toutes les ressources d'une dialectique serrée, et prodiguer tous les trésors d'une érudition variée et d'une expérience consommée. »

Nommé bientôt après (1797) professeur de médecine au collége de France, il prit pour base de ses leçons, comme il prenoit pour guide dans sa pratique, les aphorismes de Stoll sur les fièvres dont il a fait une traduction : de là sans doute cette tendance vers l'humorisme qu'on lui a quelquefois et avec raison reproché.

« Le talent de Corvisart brilloit de son plus grand éclat, lorsqu'on vit passer du commandement des armées à la tête du gouvernement un homme prodigieux dans le bien, prodigieux dans le mal, et qui fit pendant quinze ans les destinées de la France et celles de l'Europe..... Il choisit Corvisart pour son premier médecin, place à laquelle n'étoient plus attachés les mêmes priviléges qu'autrefois, priviléges qui ne sont plus compatibles avec les mœurs, les habitudes et les lois actuelles, mais dans laquelle Corvisart trouva la considération qui suit la réunion d'un grand talent avec un grand emploi..... L'une des prérogatives de sa charge étoit de désigner les personnes qui devoient composer la maison de santé. Certain de sa force, il ne

craignit pas de s'environner de tous ceux de ses confrères qui avoient alors le plus de réputation..... Le second usage que Corvisart fit de son crédit fut un hommage éclatant à la science et à l'amitié. Il obtint du premier consul qu'un marbre, placé à l'Hôtel-Dieu, retraceroit à tous ceux qui visitent ce grand hôpital les noms de Desault et de Bichat, et les services qu'ils ont rendus l'un à la chirurgie, l'autre à la médecine. »

C'est vers cette époque qu'il parut diriger plus spécialement ses recherches sur les maladies du cœur et des gros vaisseaux, imparfaitement connues jusque-là. La publication de son traité sur ces maladies; sa traduction d'Auenbrugger; enfin l'application qu'il fit au lit des malades de cette précieuse méthode de la *percussion* dont la découverte de l'*auscultation médiate* vient d'augmenter les avantages, mit réellement le comble à sa réputation. Forcé bientôt de négliger l'enseignement, mais guidé par une juste délicatesse, il demanda sa retraite et l'obtint; mais en conservant le titre de professeur honoraire que, depuis, il voulut en quelque sorte reconnoître par ses bienfaits (1).

» Nous ne le suivrons pas dans sa vie privée; l'homme public est le seul qui nous appartienne; nous dirons seulement que cet homme si favorisé des dons de la

---

(1) M. Corvisart a fondé un prix de clinique interne et enrichi de ses dons les cabinets et la bibliothèque de la Faculté.

nature, de l'éducation et de la fortune, ne fut pas parfaitement heureux.... Le sort jaloux qui refusa quelque chose au bonheur de Corvisart, n'eût du moins aucune prise sur les qualités qui dépendoient de lui seul et qui constituent essentiellement l'homme. En effet, personne ne poussa plus loin le dévouement à l'amitié : tous ses amis furent secondés ou défendus par lui, au temps de sa prospérité. Personne ne fut plus loyal dans ses relations de société : cette loyauté faisoit la confiance de ses amis et celle de ses ennemis. Personne ne fut plus juste envers ses confrères, et n'usa de plus de générosité envers ceux qui l'avoient offensé : un de ceux qui l'avoient le plus outragé fut placé par lui, uniquement parce qu'il croyoit cette distinction due à son mérite. Personne enfin ne posséda à un plus haut degré que lui le sentiment de l'honneur le plus exquis; et l'on ne sauroit trop rappeler qu'il refusa avec fermeté, du chef de l'ancien gouvernement, un emploi important qu'il venoit d'accorder à l'un de ses plus proches parens, par cela seul qu'il ne l'en croyoit pas digne. »

Des attaques réitérées d'apoplexie ont préludé durant plusieurs années au coup funeste qui a prématurément enlevé M. Corvisart à la science, dont les fastes conserveront à jamais sa mémoire, à ses nombreux disciples dans le souvenir desquels il vivra toujours.

DE LENS.

Compte rendu le 6 décembre 1821 des travaux de la Société des sciences, arts et belles-lettres, de Mâcon, pendant l'année 1821 ; par M. Chasle-de-Latouche, secrétaire perpétuel. — Brochure in-8°, de 116 pag.

Pourquoi M. Cortambert qui depuis long-temps remplissoit avec distinction la charge de secrétaire-général de cette compagnie, en a-t-il cessé les fonctions ? Le tableau des membres de la Société répond à cette demande en nous annonçant sa nomination à la présidence ; sorte de retraite non moins honorable que méritée. M. Chasle-de-Latouche n'est pas resté au-dessous de la tâche difficile que lui imposoit le talent de son prédécesseur. Le discours qu'il a prononcé, joint au mérite de faire connoître avec étendue et exactitude les travaux de chacune des sections de la Société, celui d'être écrit d'un style simple, clair et facile, et de respirer les plus saines doctrines. Parmi les travaux faits pour exciter l'intérêt des médecins, je signalerai spécialement un mémoire de M. Cortambert *sur les propriétés rendues plus sensibles, ou développées par les maladies;* et une dissertation de M. le docteur Dufour sur cette question, qu'il a négativement résolue : *l'étude de la physiologie conduit-elle au matérialisme?* Si le cadre de notre Journal et surtout l'espace, me le permettoient, j'appellerois aussi l'attention de mes lecteurs sur les travaux littéraires et agricoles de la Société ; je citerois, par

exemple, à cause de l'importance de leurs résultats pour les pays vignobles, les expériences faites en grand depuis plusieurs années par M. Rubat, touchant le renouvellement de la vigne par le *recouchage* complet; mais je n'ai voulu qu'annoncer aux nombreux correspondans de la Société de Mâcon, dont je m'honore de faire partie, la publication de ce compte rendu qui les intéresse particulièrement.

DE LENS.

OSPHRÉSIOLOGIE, ou Traité des odeurs, du sens et des organes de l'olfaction, avec l'histoire détaillée des maladies du nez et des fosses nasales, et des opérations qui leur conviennent; par HIPP. CLOQUET, docteur en médecine, membre titulaire de l'Académie royale de médecine, etc., etc.

C'EST une heureuse pensée que celle de réunir dans un même ouvrage tout ce qui a trait à l'anatomie, la physiologie et la pathologie d'un organe ou d'un appareil : le lecteur aime ainsi à retrouver dans un même lieu tout ce qui concerne la structure, les fonctions et les maladies d'une même partie : d'ailleurs ces divers objets, par cela seul qu'ils sont rapprochés, s'éclairent mutuellement. A la vérité, tous les organes du corps ne se prêtent pas également à ce genre de composition; il en est dont les fonctions toutes locales et peu importantes n'exigent pas ce rapprochement; mais parmi ceux auxquels on peut l'appliquer, il n'en est point auxquels il convienne mieux qu'aux organes des sens. Ces organes, en effet, forment autant d'appareils bien distincts; dans la structure de chacun est une par-

tie édifiée d'après des vues toutes mécaniques, et au jeu et aux lésions de laquelle peuvent s'appliquer les forces générales de la matière : ils sont des plus importans d'après leurs services ; leur intégrité et leur action donne naissance aux phénomènes les plus curieux de l'économie animale ; leurs maladies mutilent l'homme et sèment de privations et de dégoûts sa vie. L'histoire des sens en santé et en maladie, et sous tous les points de vue, est donc des plus intéressantes ; et celle de chacun forme véritablement un tableau qu'on peut isoler.

Déjà la bibliographie médicale possédoit plusieurs de ces monographies dont nous venons de relever les avantages ; mais l'année qui vient de finir en a vu paroître deux, l'une de M. le docteur *Itard*, sur le sens de l'ouïe ; et l'autre de M. le docteur *Cloquet*, sur le sens de l'olfaction. C'est à faire connoître cette dernière qu'est consacré cet article. Le sens de l'odorat, sans doute, est moins utile à l'intelligence que celui de l'ouïe ; il est surtout chez l'homme à un degré moins exquis ; mais d'autre part, il sert davantage la conservation physique de l'être, et son mécanisme est plus connu. Son histoire a tout droit d'intéresser le naturaliste, le physiologiste et surtout le médecin.

Le titre du livre annonce seul le plan d'après lequel la matière y est disposée : l'auteur, après avoir donné une idée générale du sens de l'olfaction, indiqué ses services, traité de son existence dans les divers animaux, présente alors une histoire physique des odeurs. On sait qu'on appelle ainsi les molécules de matières que dégagent les corps odorans, et qui frappant l'organe de l'odorat lui font produire la sensation d'odeur. M. *Cloquet* prouve que c'est à tort que les anciens chimistes faisoient de ces molécules un principe immédiat spécifique sous le nom d'*arôme ;* et il professe, avec les chimistes modernes, que les corpuscules odorans ne sont

que les molécules intégrantes des corps que le calorique ou tout autre autre corps a volatilisé. Du reste, il passe en revue tous les corps naturels qui sont odorans, et cherche à énumérer toutes les odeurs. On sent qu'ici le sujet est immense, car les ode urs peuvent être aussi variées que le sont les corps naturels et les combinaisons que par art nous pouvons établir entre eux; et il n'est aucune nuance qu'on ne puisse spécifier par un mot et dont on ne puisse faire conséquemment une odeur particulière.

Après avoir ainsi traité de ce qui a rapport au corps odorant, M. *Cloquet* passe à l'examen anatomique de l'organe qu'il doit impressionner, et qui consécutivement à son contact doit développer la sensation d'odeur. Si dans la première partie, ce médecin s'étoit montré bon physicien et naturaliste instruit, dans celle-ci, il se montre également bon anatomiste : la description de la cavité osseuse dans laquelle est étalée la membrane nerveuse qui est le siége spécial du sens; celle de l'espèce d'auvent qui est placé en dehors et qui sert à recueillir les molécules odorantes et à les diriger sur la première; ou autrement l'étude anatomique des fosses nasales, de la membrane olfactive et du nez, ne laissent rien à désirer. Le lecteur est d'autant plus sûr qu'aucun fait ici n'est omis, que M. *Cloquet* a fait de l'organe de l'odorat l'objet d'une étude spéciale, et c'est à lui, par exemple, qu'on doit la première description précise de ce qu'on appelle le ganglion nazo-palatin, et les conjectures les plus raisonnables sur les fonctions de ce ganglion.

Ayant ainsi fait connoître le corps odorant et l'organe du sens, M. *Cloquet* étoit naturellement conduit à mettre l'un et l'autre en rapport, c'est-à-dire à exposer le mécanisme de l'olfaction. Si dans cette partie physiologique, le lecteur trouve que beaucoup de points

restent obscurs, la faute n'en est pas à M. *Cloquet*, mais à la science elle-même. Dans l'etude des sensations, nous ne pouvons guère que constater l'organe qui les produit, mais sans découvrir comment il agit, ni même en quoi consiste l'action à laquelle il se livre. Il y a même ici des difficultés de plus, par exemple, celle de spécifier le rôle de chacune des parties de l'organe des sens, et d'indiquer l'espèce de perfectionnement qui leur est dû. Nous reprocherons cependant à M. *Cloquet* d'avoir présenté ici comme trop avérées les fonctions des sinus, fonctions que nous croyons être encore un objet de doute en physiologie.

Enfin, l'ouvrage devoit naturellement se terminer par l'histoire des maladies qui peuvent frapper l'organe de l'odorat; l'auteur n'en a pas traité dans un ordre arbitraire; il commence par celles qui consistent en des difformités congéniales. Il expose ensuite celles qui reconnoissent pour causes des violences extérieures, et qui semblent appartenir plus spécialement à la chirurgie ; il aborde alors celles qui reconnoissent pour causes des modifications des lois de l'organisme, comme les inflammations, les hémorrhagies, les altérations du tissu des parties, etc. Enfin, il termine par l'anosmie ou la perte de l'odorat, qui doit être, en effet, le plus souvent un résultat de toutes les lésions précédentes.

Tel est en somme l'ouvrage que nous recommandons ici à nos lecteurs, et qui, comme on voit, renferme un tableau complet du sujet qui devoit y être traité. Dans aucune de ses autres compositions, M. *Cloquet* n'a plus déployé les qualités qui le distinguent, savoir, un style tout à la fois élégant et clair, et une érudition aussi variée que choisie : son travail est rempli de faits empruntés à la physique, l'histoire naturelle, l'anatomie, la physiologie et la pathologie. Toutes les sources auxquelles ces faits ont été puisés, sont citées avec une

exactitude dont se dispensent trop souvent les écrivains de notre temps et de notre nation surtout. Partout se décèle le médecin ami des hommes, et trop pénétré de la dignité de son art, pour ne pas en inspirer le sentiment à ses lecteurs. C'est un nouveau titre que M. *Cloquet* peut ajouter à tous ceux qui déjà lui assignent un rang honorable parmi les médecins de notre époque.

O.

Œuvres complètes de Platon, traduites du grec en français, accompagnées de notes et précédées de plusieurs dissertations sur la vie de Platon, l'ordre et l'authenticité de ses dialogues, le caractère et l'histoire de sa philosophie, etc., etc.; par Victor Cousin, maître de conférences à l'Ecole normale, professeur suppléant de l'histoire de la philosophie à la Faculté des lettres de l'Académie de Paris (1).

Une nouvelle traduction de Platon, et surtout une traduction complète, est un événement qui intéresse tous les hommes instruits, et auquel, à ce titre, les médecins ne peuvent rester indifférens. La réputation brillante du traducteur suffit pour en assurer le succès, et le prospectus que j'ai sous les yeux révèle un digne interprète de l'écrivain sublime, dont le nom

---

(1) L'ouvrage sera composé de neuf volumes in-8° ornés d'un beau portrait de Platon, d'une carte de l'Attique et d'un plan d'Athènes; le prix de chaque volume, publié de trois mois en trois mois, est de 9 fr.

rappelle « cette philosophie qui voit dans l'homme
» autre chose que son enveloppe; qui lui reconnoît
» une autre activité que l'irritabilité des organes,
» une autre source d'idées que les impressions des
» sens, une autre règle que l'intérêt personnel, une
» autre destinée que les jeux du sort et les chances de
» cette vie. »

DE LENS.

TABLE DES MATIÈRES

Contenues dans le 75e volume de la Bibliothèque médicale.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

Anatomie et physiologie du système nerveux en général et du cerveau en particulier, avec des observations sur la possibilité de reconnoître plusieurs des dispositions intellectuelles et morales de l'homme et des animaux par la configuration de leurs têtes; par M. Gall. — Sixième article, par M. Demangeon. . . . . page 18

Auscultation médiate appliquée à l'état de grossesse; rapport lu par M. de Lens, à l'Académie royale de médecine, le 19 février 1822 289

Observations sur le même sujet; par M. de Lens . 299

Mémoire sur les mouvemens de l'iris, par M. Maunoury 305

Extrait du rappport de M. Meirieu, sur le mémoire précédent 320

MÉDECINE ET CHIRURGIE.

De l'Imagination et de son influence sur l'homme dans l'état de santé et de maladie; thèse présentée et sou-

tenue à la Faculté de médecine de Paris, en 1821; par M. Dupasquier. — Un seul extrait, par M. Coste. 3

De la Folie. Considérations sur cette maladie, etc.; par M. Georget. — Deuxième article, par M. Ramond. 49

Essais de chirurgie par MM. A. Cooper et B. Travers. — Deuxième extrait, par M. Bidault de Villiers. 145

Commentaires sur les aphorismes d'Hippocrate; par M. Blaud. — Onzième article 168

Tableau synoptique et pratique des maladies cutanées, avec un Précis des symptômes propres à les caractériser, et leur méthode de traitement; par Thomas Bateman. — Un seul extrait, par M. Bidault de Villiers 190

Médecine pratique éclairée par l'anatomie et la physiologie pathologiques; par M. Cruveilhier. — Un seul extrait, par M. Jolly 330

ANALYSE DES JOURNAUX DE MÉDECINE FRANÇAIS;

par M. de Lens.

NOUVEAU JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

Octobre 1821. — (Suite du tome XII.)

Considérations sur les causes de la folie et leur mode d'action; suivies de recherches sur la nature et le siége spécial de cette maladie; par MM. Delaye et Foville 371

Novembre et décembre 1821. (Suite du tome XII.)

Sur l'histologie, avec une nouvelle division des tissus du corps humain; par M. Mayer 374
Phénomènes de la propagation du principe contagieux de la fièvre jaune; par M. Moreau de Jonnès . . 380
Observation d'une femme foudroyée sans détonation; par M. Ouvrard 384
Observation d'une épilepsie vermineuse, recueillie par M. Raymond-Poutier 385

RECUEIL PÉRIODIQUE DES TRAVAUX DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Septembre 1821. — (Fin du tome LXXVI, 15e de la 2e série.)

Observations sur les accidens qui peuvent survenir après l'opération par laquelle on perce les oreilles; par M. Bobe-Moreau 106
De la nature et des modes des sympathies; par M. Caffin 107

Octobre et novembre 1821. (Tome LXXVII, 16e de la 2e série.)

Sur un cas de grossesse méconnue, et sur le peu d'efficacité des traitemens emménagogues, après la conception; par M. Bourgeois 112
Quelques réflexions sur une fièvre gastrique intermittente tierce; par M. Gaultier de Claubry . . . 220
Mémoire sur les difficultés que présente le diagnostique des maladies des enfans, et sur la nature de ces maladies; par M. Desruelles 221
Sur la maladie épidémique qui a régné dans les départemens de l'Oise et de Seine-et-Oise, en 1821; par M. François 223

Décembre 1821. (Tome LXXVII, 16e de la 2e série.)

Observations sur quelques maladies intermittentes; par M. Brachet 232
Rapport de MM. Villermé et Hervez de Chégoin, sur un cas d'enfoncement du col du fémur dans la tête de cet os; présenté par M. Comte fils 233
Emploi de la fleur de soufre, comme moyen curatif de la gale; par M. Brachet; et extrait d'un rapport de M. Chantourelle 234
Mémoire sur les teintures alcoholiques composées, les vins et les élixirs; par M. Grammaire 236

ANALYSE DES JOURNAUX DE MÉDECINE ALLEMANDS;

par M. MARC.

JOURNAL DE MÉDECINE PRATIQUE ET DE CHIRURGIE;

par M. HUFELAND.

Suite du cahier de septembre 1820.

Sur le trisme, avec deux observations de cette maladie; par M. Hellweg 114
Affection ressemblant au croup, mais n'étant pas le croup; par M. Detmold 238

Cahier d'octobre 1820.

Observations pathologiques anatomiques de Hopfengaertner 388
Relation de l'ouverture du corps du prince de Schwarzenberg; par M. Clarus 389

Cahier de novembre 1820.

Observations diverses de médecine pratique; par M. Klose 390

ANALYSE DES JOURNAUX DE MÉDECINE ANGLAIS ;

par M. ROCHE.

JOURNAL DE MÉDECINE ET DES SCIENCES NATURELLES, par WILLIAM HUTCHINSON.

Cahier de juin 1821. (Vol. XLV, n° 268.)

De l'excitabilité animale ; par M. ROBERT KINGLAKE. 243
Affections locales des jambes, guéries par des bandelettes d'emplâtre ; par M. SMERDON 245
Remarques sur la position des malades, après l'opération de la hernie ; par M. WADE 246
Abcès lombaire, suivi d'un anus contre nature, dans la région de l'aine ; par M. HORNER . . . . . *idem*
Remarque sur la structure et les usages du pis de la vache ; par JAMES WHITE 249
Observations de blennorrhagie, guérie par la poudre de cubèbes ; par MILES MARBY 250
Hémorrhagie supposée provenir de la rate, par suite d'une lésion de cet organe ; par M. HARRISON . . 251

Cahier de juillet 1821. (Vol. XLVI, n° 269.)

Nouvelles observations des maladies de la colonne vertébrale, avec des remarques ; par EDOUARD HARRISON 252
Expérience pour montrer l'action de l'huile de térébenthine sur l'économie animale ; par JAMES COPLAND. 253
Moyen de conserver une température égale et salutaire dans les appartemens des phthisiques ; par M. KNIGHT 255
Sur un cas de rumination, avec l'ouverture du cadavre ; par M. GEORGE NESSE HILL. . . . . *idem*.

MAGASIN MÉDICAL DE LONDRES; par M. D. UWINS

N° LXXXVIII. — *Avril* 1821. Vol. XV.

Réponse à M. COLLINGWOOD sur le typhus; par M. SHILLITO. 122
De l'acide hydrocyanique; par RICHARD MAGNIRE. 125
Description des graines du colchique d'automne, par M. GRAY. 126
Luxation de la septième vertèbre du col; par W. GAITSKELL 127
Observation de névralgie; par JOHN ERSKINE-RISK. 128
Observation qui montre les bons effets de la magnésie dans les affections calculeuses 129
Observations de travail contre nature, pendant lequel la malade prit, dans l'espace de neuf heures, près de trois onces de laudanum 130

N° LXXXIX. — *Mai* 1821. Vol. XV.

Réplique de M. COLLINGWOOD à M. SHILLITO . . . 131
De l'application des vésicatoires chez les enfans; par M. GRÉGORY 132
Observation d'hydatides du foie; par M. FRIMNELL. . . . . *idem.*
Tic douloureux traité par le carbonate de fer; par M. CARTER. 133
Deux péritonites chroniques avec des remarques; par JAMES COPLAND . . . . . *idem.*
Des graines de colchique d'automne; par M. SHEARMAN. . . . . *idem.*

N° XC. — *Juin* 1821. Vol. XV.

Nouvelles remarques sur les graines de colchique d'automne, avec des observations qui montrent leur efficacité; par WILLIAM HENRY WILLIAM 395
Rupture de l'utérus, suivie de la guérison; par RAD-

CLIFF WOOD 396
Singulier jeu de la nature dans la position de la seconde dent bicuspidée; par POWEL BLACKETT 401
De la prédisposition à l'inflammation des organes internes; par M. GRÉGORY . . . . . *idem.*
Empoisonnement chez une femme enceinte; par M. STANLEY. . . . . *idem.*
Observation de melœna; par M NICHOLL. . . . 402
Rupture du vagin dans l'accouchement, suivie de guérison; par M. MAC-KEENER 403

VARIÉTÉS MÉDICALES.

Prix proposé par la Société de médecine du Gard. 134
Croup. 256
Annales cliniques de Montpellier. 257
Prix proposé par la même Société 258
Prix proposé par l'Académie royale des sciences, inscriptions et belles-lettres de Toulouse 259
Nécrologie. . . . . *idem.*
Séance publique de la Faculté de médecine de Paris, du 22 novembre 1821. 405

BIBLIOGRAPHIE MÉDICALE.

Traité d'anatomie descriptive, rédigé d'après l'ordre adopté à la Faculté de médecine de Paris; par H. CLOQUET. 135
Traité historique et pratique sur les dents artificielles incorruptibles, contenant les procédés de fabrication et d'application; par M. AUDIBRAND 138
Observations sur l'emploi en médecine de l'huile extraite du *semen-contra;* par M. BOUILLON-LAGRANGE. 141

Recherches anatomico-pathologiques, sur l'encéphale et ses dépendances; par F. LALLEMAND (un seul extrait) 264
Anatomie de l'homme avec des figures lithographiées; par M. J. CLOQUET 269
Traité des maladies des artisans et de celles qui résultent des diverses professions; par M. PH. PATISSIER. 273
De l'hypochondrie et du suicide; par J.-P. FALRET. 278
Traité de la ménopause, ou de l'âge critique des femmes; par M. DE GARDANNE 284
Compte rendu, le 6 décembre 1821, des travaux de la Société des sciences, arts et belles-lettre de Mâcon, pendant l'année 1821; par M. CHASLE-DE-LATOUCHE. 417
Osphrésiologie, ou Traité des odeurs, des sens et des organes de l'olfaction, etc.; par HIPP. CLOQUET. 419
Œuvres complètes de PLATON, traduites du grec, etc.; par M. VICTOR COUSIN 422

BULLETIN DE L'ATHÉNÉE DE MÉDECINE DE PARIS,

rédigé par M. DE KERGARADEC.

Deux séances de la Société pendant le mois de septembre 1821 . . . . . 84 et 85
Observations d'anévrismes de l'aorte, méconnus pendant la vie; par M. BAYLE 86
Pétrification des corps striés, observée par M. AVISARD 97
Observation d'une luxation congéniale du tibia en arrière; par M. CHATELAIN. 103
Deux seances de la Société pendant le mois de décembre 1821 . . . . . 199 et 201

Observations sur l'emploi médical de l'acétate de morphine, recueillies par M. ALLONEAU 201
Extrait du rapport de M. DESLANDES, sur le mémoire précédent 215
Deux séances de la Société pendant le mois de janvier 1822 . . . . . 341 et 343
Observation sur un défaut d'isochronisme entre les deux artères radiales et le cœur; par M. DE KERGARADEC 345
Extrait d'un mémoire pour servir à l'histoire des dartres, par MM. LAMARQUE 350

FIN DE LA TABLE.

ERRATA du *tome LXXV*.

Page 236, dernière ligne; *tendant*, lisez : *tendent*.
Page 275, ligne 13; les deux points doivent se trouver entre le quatrième et le cinquième mot.
Page 288, ligne 6; *mitrite*, lisez : *métrite*.

De l'Imprim. de CELLOT, rue du Colombier, n° 30.